

.....
NVI

PRILOGA 6

Številka: 0000001

**VETERINARSKO SPRIČEVALO
za čebelje družine in matice**

IMETNIK

Osebnostno ime..... Naslov.....

Stojlišče.....

(številka, kraj-občina)

.....

(podpis imetnika)

Podatki o zdravstvenem stanju čebeljih družin in matic

1. Laboratorijske preiskave na:

laboratorij	št. panjev	datum pregleda	št. preiskave	rezultat
	in vrsta			
Nosemavost				
Pršičavost				

2. Klinični pregled na hudo in pohlevno gnilobo čebelje zalege, okamenelo zalego in varoozo

Potrjujem, da sem dneopravil pregled opisanih čebeljih družin in ugotovil, da ne kažejo

(število)

kliničnih znamenj teh bolezni.

M.P.

.....

(veterinar)

Veterinarsko spričevalo velja 3 mesece.

Pristojbina za izdajo spričevala je obračunana v skladu s predpisom, ki ureja pristojbine na področju veterinarstva, na potrdilu št.:

V.....

Datum:.....

M.P.

.....
(podpis veterinarja)

PREMIKI ČEBELJIH DRUŽIN IN MATIC

* paša * nakup * prodaja

Odpremljeno v kraj..... Bodoči imetnik.....

Prevozno sredstvo.....

(reg. št. in vrsta)

Potrjujem, da sem dne..... opravil predpisan veterinarski pregled in ugotovil, da čebelje družine ne kažejo kliničnih znamenj kužne bolezni.

Pristojbina je obračunana v skladu s predpisom, ki ureja pristojbine na področju veterinarstva na potrdilu št.....

M.P.

(podpis veterinarja)

* ustrezno obkroži

PREMIKI ČEBELJIH DRUŽIN IN MATIC

* paša * nakup * prodaja

Odpremljeno v kraj..... Bodoči imetnik.....

Prevozno sredstvo.....

(reg. št. in vrsta)

Potrjujem, da sem dne..... opravil predpisan veterinarski pregled in ugotovil, da čebelje družine ne kažejo kliničnih znamenj kužne bolezni.

Pristojbina je obračunana v skladu s predpisom, ki ureja pristojbine na področju veterinarstva na potrdilu št.....

M.P.

(podpis veterinarja)

* ustrezno obkroži

PREMIKI ČEBELJIH DRUŽIN IN MATIC

* paša * nakup * prodaja

Odpremljeno v kraj..... Bodoči imetnik.....

Prevozno sredstvo.....

(reg. št. in vrsta)

Potrjujem, da sem dne..... opravil predpisan veterinarski pregled in ugotovil, da čebelje družine ne kažejo kliničnih znamenj kužne bolezni.

Pristojbina je obračunana v skladu s predpisom, ki ureja pristojbine na področju veterinarstva na potrdilu št.....

*ustrezno obkroži

M.P.

(podpis veterinarja)