



**Veterinärämtesamt**

Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich  
Telefon 043 259 41 41, [kanzlei@veta.zh.ch](mailto:kanzlei@veta.zh.ch), [www.zh.ch/tierseuchen](http://www.zh.ch/tierseuchen)  
Ausgabedatum 14.11.2019



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
1/1

**Bienenseuchen: Antrag Bezirksbieneninspektor/-in ans Veterinärämtesamt auf  
Aufhebung oder Teilaufhebung Bienensperre**

Artikel 271 Absatz 3 und Artikel 273 Absatz 6 Eidg. Tierseuchenverordnung vom 27. Juni 1995.

Der ausgefüllte Antrag ist nach vollzogener und kontrollierter Sanierung des verseuchten Bestands und erledigter Kontrollen im Sperrgebiet unverzüglich direkt dem Veterinärämtesamt per Post (Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich) oder per E-Mail ([kanzlei@veta.zh.ch](mailto:kanzlei@veta.zh.ch)) zuzustellen, damit dieses das Sperrgebiet ganz oder teilweise aufheben kann.

**A. Verseuchter Bienenstand**

**Faulbrut**       **Sauerbrut**      Datum Diagnose: \_\_\_\_\_

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Strasse / Nr.: \_\_\_\_\_ Tel-Nr.: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

Bienen-Stand-Nr.: \_\_\_\_\_ Flurname: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Weitere Stände:  nein     ja, Gemeinden / Nr.: \_\_\_\_\_

**B. Aufhebung Bienensperre**

Umfang Aufhebung     ganz     teilweise, Begründung: \_\_\_\_\_

Für Teilaufhebung  
Gemeinden nennen: \_\_\_\_\_

Im Falle der Teilaufhebung bitte Bienenstände, für die die Aufhebung gilt, nennen:

Name / Vorname Imker/-in	Strasse / Nr. / PLZ / Ort	Bienenstand-Nr.	Zahl Völker

**Der/die Bieneninspektor/-in**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_