



Schadensabrechnung Sanierung Sauerbrut mit Kunstschwarmverfahren (KSV)

A. Bienenhalter/-in und Bienenstand

Zusätzlich auszufüllen zur Schadensverfügung Bienenseuchen (muss zwingend beigelegt sein):

Name, Vorname:	Strasse, Nr.:
PLZ, Ort:	Tel.:
Bienenstand-Nr.:	Bienenstandort:
Datum Schadensverfügung:	Beilage: <input type="checkbox"/> ja, welche:
Völker, Anzahl abgeschwefelt:	mit KSV saniert:

B. Beschreibung Aufwand und Kosten

Die Arbeitsstunden der Imkerin/der Imkers können nicht in Rechnung gestellt werden (vgl. Art. 59 TSV)
 Der Kanton übernimmt die Bekämpfungskosten ganz o. teilweise (§ 6 KTSG) (bis Umfang Kosten für die Totalsanierung)
 Belege für Material sind zu Nummerieren und müssen beigelegt sein, um eine Vergütung in Betracht ziehen zu können

Beschreibung Aufwand und Höhe Betrag (bei Material Menge und Stückzahl angeben; Aufwand: Stunden angeben und Datum wann geleistet	Material bezahlt / Aufwand geleistet von:			Beleg- Nr.	Veta (frei lassen)
	Veterinärämtesamt	Bieneninspektor/- in	Imker/- in		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja		

C. Einverständnis Bienenhalter sowie Visum, Datum der Bieneninspektorate

Er will zur Schadenübernahme im vorliegenden Seuchenfall schriftlich Stellung nehmen können ja nein

Der/die unterzeichnende **Bienenhalter/-in** nimmt
 die Aufwendungen/Kosten zur Kenntnis
 (Ort, Datum, Unterschrift)

Bieneninspektor/-in (Datum, Unterschrift)

Geprüft durch **Veterinärämtesamt** (Datum, Stempel)