

Imkerverein Naunhof und Umgebung e.V.

Aufnahmeantrag

Name und Titel:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	Ort:
	PLZ:
	Straße+Hausnummer:
Erreichbarkeit:	Telefon:
	Handy:
	E-Mail:
Ausgeübte Tätigkeit/ Beruf:	

Anschrift des Bienenstandes:

Anzahl Bienenvölker:

--	--

Varroabehandlung erfolgt mit:

--	--

Die Satzung des Imkervereins Naunhof und Umgebung e.V. habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie durch meine Unterschrift an.

Ort +Datum

Unterschrift