



## FORMULAIRE DE BASE POUR L'ETABLISSEMENT DE ZONES DE PROTECTION AUTOUR DES STATIONS DE FÉCONDATION

Nom et adresse de la station de fécondation

---

Affiliation aux organisations d'élevage d'abeilles de race

BIVS  SAR  SCIV  mellifera.ch

Type :  Station de fécondation A  Station de fécondation B

Nom de l'organisation formulant la demande

---

Forme juridique de l'organisation formulant la demande

---

Des statuts valables sont joints au formulaire.

Noms et adresses des membres de la direction de l'organisation formulant la demande :

Fonction		
Nom		
Prénom		
Adresse		
NPA/lieu		
Tél. prof.		
Tél. privé		
Mobile		
Courriel		
Signature		

La liste d'adresses des membres de l'organisation formulant la demande est jointe au formulaire.

Le règlement de montée en station est joint au formulaire.

Consignes / stratégie d'élevage de la station de fécondation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- L'organisation formulant la demande exploite la station de fécondation susmentionnée depuis dix ans ou plus.
- La station de fécondation susmentionnée a été créée au cours des dix dernières années.
- La station de fécondation est nouvelle.

Montées en station effectuées au cours des cinq dernières années :

Année					
Nombre de reines					

Montées prévues pour les trois prochaines années :

Année					
Nombre de reines					

Lieu : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature des membres de la direction de l'organisation (droit de signature en vertu des statuts) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_