

Biene  **Österreich** **Teilnahmeerklärung Österr. Bienengesundheitsprogramm**

Name / Vorname	
Geburtsdatum	
VIS – Nr.	
Anschrift	
Bundesland	
Verband/Imkerverein	
Telefon	
email	

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme am Bienengesundheitsprogramm der Biene Österreich und verpflichte mich, die dort festgelegten Regelungen einzuhalten.

Die Teilnahme am Bienengesundheitsprogramm ist Voraussetzung für:

- die Förderung bzw. den erhöhten Fördersatz (bei gleichzeitiger Teilnahme am Qualitätsprogramm) von imkerlichen Kleingeräten
- die Förderung bzw. den erhöhten Fördersatz (bei gleichzeitiger Teilnahme am Qualitätsprogramm) von imkerlichen Investitionen
- die Förderung von Betriebsberatungen zum Thema Bienengesundheit

Das aktuelle Bienengesundheitsprogramm der Biene Österreich ist auf www.biene-oesterreich.at veröffentlicht.

Eine Beendigung der Teilnahme ist schriftlich an die Biene Österreich zu richten. Es erlöschen dann auch sämtliche von der Teilnahme abhängigen Fördermöglichkeiten.

Ort, Datum

Unterschrift