

Fiche informations adhérent

APICULTEUR

N° NAPI : _____

SIRET : _____

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Courriel : _____

Mobile : _____

RUCHERS

Nbre de colonies : _____

Nbre de ruchers : _____

N° Rucher	Adresse	CP	Commune
1			
2			
3			
4			
5			

Merci de continuer la liste au dos de cette page si besoin...

Transhumance : oui / non

Réglementation apicole / PSE / état sanitaire

Déclaration de rucher : date _____

Copie du récépissé à joindre obligatoirement à ce document

Avez-vous un registre d'élevage ? oui / non

Traitement contre varroa : (entourez le médicament utilisé dans la liste ci-dessous)

APIVAR MAQS APILIFE VAR API-BIOXAL APIGUARD

Autre : nom : _____

Mortalité hivernale : oui / non

Mortalité en saison : oui / non

Nbre de ruches : _____

Nbre de ruches : _____

Affaiblissement : oui / non

Nbre de ruches : _____

Commentaires :

Questions à votre GDSA :