

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

....., dnia

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu kontaktowego)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Słupsku**

**Ankieta
podstawowe informacje o gospodarstwie:**

1. Rodzaj pasieki: stacjonarna, wędrowna *
2. Dokładny adres lokalizacji pasieki
3. Liczba utrzymywanych rodzin pszczelich
4. Rodzaj uli
5. Kierunek działalności
6. Rodzaj pozyskiwanych produktów oraz ich roczna produkcja

Pozyskiwany produkt	Produkcja w kg/rok
miód	
wosk	
propolis	
pyłek kwiatowy	
mleczko pszczele	
jad pszczeli	

7. Zakres prac związanych z miodobraniami wykonywanych na terenie gospodarstwa
8. Pomieszczenia wykorzystywane do pozyskiwania produktów pszczelarskich
9. Sprzęt znajdujący się na wyposażeniu gospodarstwa przeznaczony do pozyskiwania produktów pszczelarskich
10. Rodzaj ujęcia wody: ujęcie własne, wodociąg *
11. Nazwisko i imię lekarza weterynarii sprawującego opiekę weterynaryjną nad pasieką
12. Wnioskowana kwalifikacja zakładu: do handlu, na rynek krajowy, do sprzedaży bezpośredniej, na rynek państw trzecich*.

.....
(podpis pszczelarza)

*) zaznaczyć prawidłowe