

~~(dem Amt vorbehalten)
(riservato all'ufficio)~~

~~IT~~ ~~BZ~~

SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEB
Betrieblicher Tierärztlicher Dienst
Laura-Conti-Weg 4
39100 Bozen

Tel. 0471 / 63 51 61
Fax 0471 / 63 51 89
E-Mail: vet@sabes.it
PEC: vet@pec.sabes.it
www.sabes.it/

AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE
Servizio veterinario aziendale
Via Laura Conti 4
39100 Bolzano

tel. 0471 / 63 51 61
fax 0471 / 63 51 89
e-mail: vet@sabes.it
PEC: vet@pec.sabes.it
www.asdaa.it/

BIENENDATENBANK BANCA DATI DELLE API

A. Mitteilung zwecks / Comunicazione per

Beantragung eines Betriebskodex (auch Abschnitt B. ausfüllen)
richiesta di codice aziendale (compilare anche la sezione B.)

Datenaktualisierung für den Betrieb
aggiornamento dati per l'azienda
(Abschnitt C. ausfüllen)
(compilare la sezione C.)

IT BZ

Ende der Tätigkeit als Imker
cessazione attività quale apicoltore
(Abschnitt C. ausfüllen)
(compilare la sezione C.)

IT BZ am in data / /

B. Daten des Betriebes und des Eigentümers / Dati dell'azienda e del proprietario

Firmenbezeichnung (im Falle einer juristischen Person)

Ragione sociale (in caso di persona giuridica)

Mw.St.-Nr.
partita I.V.A.

Zuname
Cognome

Vorname
nome

geboren am
nato/a il

in
a

wohnhaft in der Gemeinde
residente nel comune di

PLZ
CAP

Fraktion/Str.
frazione/via

Nr.
n.

Tel./Mobitel.
tel./cellulare

PEC *

Steuernummer
codice fiscale

* Die öffentliche Verwaltung ist gesetzlich dazu verpflichtet, mit Teilnehmern ausschließlich über PEC zu kommunizieren.
La Pubblica Amministrazione è obbligata per legge a comunicare con gli utenti esclusivamente tramite PEC.

C. Erklärende/r / Dichiarante

Eigentümer/in
Proprietario

Gesetzliche/r Vertreter/in
Rappresentante legale

Bevollmächtigte/r (Vollmacht ausfüllen!)
Persona delegata (compilare procura!)

Zuname

Vorname

Cognome

nome

geboren am
nato/nata il

in
a

Steuernummer
codice fiscale

D. Erklärungen über das Eigentum zum Stichtag Dichiarazioni inerenti alla proprietà alla data del				/ /		(Winterstandort) (ubicazione invernale)	
Anz. Stände n. apiari	Anz. Völker n. alveari	Anz. Ableger n. nuclei	Gemeinde Comune	Örtlichkeit Località	Geografische Koordinaten Coordinate geografiche		
a	_____	_____	_____	_____	Breite	_____	_____
					Lat.	_____	_____
					Länge	_____	_____
					Long.	_____	_____
b	_____	_____	_____	_____	Breite	_____	_____
					Lat.	_____	_____
					Länge	_____	_____
					Long.	_____	_____
c	_____	_____	_____	_____	Breite	_____	_____
					Lat.	_____	_____
					Länge	_____	_____
					Long.	_____	_____
d	_____	_____	_____	_____	Breite	_____	_____
					Lat.	_____	_____
					Länge	_____	_____
					Long.	_____	_____

Art der Tätigkeit
Tipologia attività Produktion für Eigenbedarf
 produzione per autoconsumo Vermarktung/Berufsimker (G. 313/04)
 commercializzazione/apicoltore professionista (L 313/04)

Art der Imkerei
Modalità di allevamento
 Für jede Örtlichkeit angeben
 Indicare per ogni singola località

Konventionelle Bienenzucht apicoltura convenzionale	Biologische Bienenzucht apicoltura biologica
<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d

Klassifizierung der Bienenvölker
Classificazione apiari
 Für jede Örtlichkeit angeben
 Indicare per ogni singola località

Standimkerei stanziali	Wanderimkerei nomadi
<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d

Bienenrasse
Sottospecie
 Für jede Örtlichkeit angeben
 Indicare per ogni singola località

Carnica	Ligustica
<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d
Siciliana/Sicula	Anderes: Altro: *
<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	_____
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d

* zum Beispiel / per esempio: Buckfast

E. Weitere Erklärungen / Ulteriori dichiarazioni

Man bestätigt, die obigen Erklärungen in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen bezüglich unwahrer oder unvollständiger Angaben laut Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 gemacht zu haben.

Si dichiara di aver reso le suddette dichiarazioni essendo a conoscenza di quanto disposto dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000 riguardo alle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o incomplete.

Unterfertigte/r verpflichtet sich dazu, sämtliche Änderungen von Daten mitzuteilen.
 Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni variazione di dati.

Mitteilung gemäß Datenschutzgesetz (LegID. Nr.196/2003)

Informativa ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D.leg.196/2003)

Rechtsinhaber der Datenverarbeitung ist der Tierärztliche Dienst des Südtiroler Sanitätsbetriebs. Die übermittelten Daten werden, auch in elektronischer Form, für die Erfordernisse des Landesgesetzes Nr. 9/1995. verarbeitet. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Direktor des Tierärztlichen Dienstes des Südtiroler Sanitätsbetriebs. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die angeforderten Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anforderungen oder Anträge nicht bearbeitet werden. Der/die Antragsteller/in erhält auf Anfrage gemäß Art. 7-10 des LegID. Nr. 196/2003 Zugang zu seinen/ihreren Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Titolare del trattamento dei dati è il Servizio veterinario dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. I dati forniti verranno trattati anche in forma elettronica, per l'applicazione della legge provinciale n. 9/1995. Responsabile del trattamento è il Direttore del Servizio veterinario dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli artt. 7-10 del D.Lgs. 196/2003 il richiedente/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

X

Ort / Luogo

Datum / Data

Unterschrift / Firma

Stand / aggiornato il 20.5.2015

F. Anlagen / Allegati

Fotokopie der gültigen Identitätskarte der/s Erklärenden
 Fotocopia della carta d'identità valida del/la dichiarante

Sondervollmacht
 Procura speciale

Sondervollmacht zum Einreichen des Vordrucks "Bienendatenbank"
Procura speciale per la presentazione del modulo "Banca dati delle api"

Untertfertigte/r
Il/La Sottoscritto/a

Zuname _____ Vorname _____
Cognome _____ nome _____

geboren am _____ in _____
nato/nata il _____ a _____

Steuernummer _____
codice fiscale _____

als Eigentümer/in
in qualità di proprietario/a

BEVOLLMÄCHTIGT / DELEGA

Zuname SÜDTIROLER IMKERBUND Vorname _____
Cognome _____ nome _____

geboren am _____ in _____
nato/nata il _____ a _____

Steuernummer _____
codice fiscale _____

wohnhaft in der Gemeinde _____ PLZ _____
residente nel comune di BOZEN CAP _____

Fraktion/Str. _____ Nr. _____
frazione/via GALVANISTR. n. 38

**beim Betrieblicher tierärztlicher Dienst des Südtiroler Sanitätsbetriebs das Formular "Bienendatenbank" einzureichen.
ad inoltrare al Servizio veterinario aziendale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige il modulo "Banca dati delle api".**

_____ / _____ X
Ort / Luogo Datum / Data Unterschrift / Firma

Anlage / Allegato

Fotokopie der gültigen Identitätskarte der/s Bevollmächtigenden
Fotocopia della carta d'identità valida del/la delegante