

Probenlieferliste Prämierung/ Honigbewertung 2025

Landesverband: **Sachsen Anhalt**
 Imkerverein : *
 Datum: *

Die Verschlussnummern GV bestehen aus einer Buchstaben und Zahlenkombination !!!
Teilnehmer/- in:

Name *			
Vorname *			
Strasse *			
Wohnort *			
PLZ *			
	Glas 1	Glas 2	Glas 3
Gewährverschluss- nummer *	*	*	*

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben !!!