SOUPISKA k opatření BOJ PROTI VARROÁZE - ošetření aerosolem

Registr. č.	OO ČSV

ZO ČSV (nebo jméno)		Počet včelstev		Poznámka
Registr. č.	Název	Požadavek	Přiznáno	
		0		

Za OO ČSV:

Kontaktní osoba + tel.:

Podpis:

Datum:

Razítko:

Za SZIF kontrolu provedl:

	Podpis:	Datum:
Ref. 1:		
Ref. 2:		