APICOLTORI
PORDENONE F.V.G. APS

Prot. N° _____

Data _____

NUOVA COSTITUZIONE / CHIUSURA APIARI

cognome e nome _____ telefono _____ codice apicoltore _____

N°	Indirizzo apiario	Comune	Prov.	CoordNord	CoordEst	Tipo*	N°Alv.	N°Nuc.	Data chiusura**

* STA = Stanziale, NOM = Nomade

** va indicata solo se l'apiario è stato chiuso definitivamente. Se si pensa di riutilizzare la postazione in futuro indicare (0) nella colonna N° alveari

☐ Conferisco all'APS Apicoltori Pordenone F.V.G. la delega ad operare per mio conto nella Banca Dati Apistica.

Data: _____ Firma: _____