Reg. č. požadavku: Příloha č. 4

**SOUPISKA k opatření BOJ PROTI VARROÁZE - ošetření aerosolem**

| Registr. č. | OO ČSV |
|---|---|
| | |

| ZO ČSV/chovatel* | | Počet včelstev | | Poznámka |
|---|---|---|---|---|
| Registr. č. | Název | Požadavek | Přiznáno | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*vyplňuje chovatel, který požaduje dotaci na ošetření aerosolem samostatně

Za OO ČSV:

Kontaktní osoba + tel.:

Podpis:

Datum:

Razítko:

Za SZIF kontrolu provedl:

| | Podpis: | Datum: |
|---|---|---|
| Ref. 1: | | |
| Ref. 2: | | |