



ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE APICULTORES BURGALÉSES
Naves Taglosa, 209 - Pol. Ind. Gamonal-Villimar 09007 Burgos



IMPRESO DE SOLICITUD DE TRATAMIENTOS Y RECETAS

NOMBRE Y APELLIDOS

TELÉFONO DE CONTACTO

NÚMERO DE SOBRES (1 sobre contiene 10 tiras, para cinco colmenas)

Nº DE EXPLOTACIÓN

(el que empieza por ES09...)

LOCALIDAD

PROVINCIA

Entregue en la sede de la Asociación o envíe por correo electrónico a:

tratamientosyrecetas@gmail.com

Habitualmente se puede recoger el tratamiento junto a la receta veterinaria en la sede, el jueves de la semana posterior a la entrega de este impreso.

AL RELLENAR ESTA SOLICITUD, EL SOCIO-A ES RESPONSABLE DE LA RECOGIDA DEL TRATAMIENTO

RELLENE CON LETRA MUY CLARA, POR FAVOR

RELLENE CON LETRA MUY CLARA, POR FAVOR