

ANEXO IV

Formulário para notificação de suspeita de presença da <i>Vespa velutina</i> (sempre que possível anexar fotografias da vespa e/ou do ninho) Parte A – Identificação do observador			
Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório			
A.1 Data da comunicação*			
A.2 Nome*			
A.3 Contacto (telefone /telemóvel /e-mail)			
A.4 É apicultor ? Sim <input type="checkbox"/>	Indique o nº apicultor*: _____ e preencha também a parte B do formulário		
Não <input type="checkbox"/>			
A.5 Notificação de suspeita de presença de exemplares de <i>Vespa velutina</i> -assinalar SIM / NÃO			
A.5.1 Local em que foram detetados os exemplares alvos de suspeita: (assinalar com X)			
Área florestal <input type="checkbox"/>	Área agrícola <input type="checkbox"/>	Matos e terrenos incultos <input type="checkbox"/>	Especificar: _____
Área urbana <input type="checkbox"/>	Edifício <input type="checkbox"/>	Espaços verdes <input type="checkbox"/>	Especificar: _____
A.5.1.1 Distrito*			
A.5.1.2 Concelho*			
A.5.1.3 Freguesia*			
A.5.1.4 Coordenadas geográficas (se possível)			
A.6. Notificação de suspeita de presença de ninho de <i>Vespa velutina</i> -assinalar SIM / NÃO			
A.6.1 Localização de ninho de <i>Vespa velutina</i> alvo de suspeita:(assinalar com X)			
Área florestal <input type="checkbox"/>	Área agrícola <input type="checkbox"/>	Matos e terrenos incultos <input type="checkbox"/>	Especificar: _____
Área urbana <input type="checkbox"/>	Edifício <input type="checkbox"/>	Espaços verdes <input type="checkbox"/>	Especificar: _____
A.6.1.1 Distrito*			
A.6.1.2 Concelho*			
A.6.1.3 Freguesia*			
A.6.1.4 Coordenadas geográficas (se possível)			
A.6.2 Altura aproximada do solo (em metros)			

Formulário para notificação de suspeita de presença da <i>Vespa velutina</i> (sempre que possível anexar fotografias da vespa e/ou do ninho) Parte B – Localização das vespas/ninhos	
Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório	
B.1 Localização do apiário afetado*:	
B.1.1 distrito*	
B.1.2 Concelho*	
B.1.3 Freguesia*	
B.1.4 Coordenadas geográficas (se possível)	
B.2 Data da última declaração de existências*	
B.3 Data da última declaração de existências*	
B.4 Data do último tratamento contra varroose*	
B.5 Data das últimas análises a abelhas no apiário*. Se nunca fez análises, indicar "Nunca".	
B.9 Doenças no apiário nos últimos 12 meses	
B.10 Pertence a uma organização de apicultores? * Se sim, preencha o A.10.1.e A.10.2.	
B.10.1 Indique o nome da organização	
B.10.2 Data da última visita do técnico da organização	
B.11 No caso de alterações superiores a 20% ou 20 colónias, fez declaração de alterações (Mod. 490/DGAV) – indicar SIM ou NÃO*	