

## SCHEDA PER LA RILEVAZIONE DELLE MORIE DI ALVEARI

Luogo e data: \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI:** Viene segnalata moria di alveari presso l'apiario del sig./rappresentante legale/società:

\_\_\_\_\_ indirizzo email: \_\_\_\_\_

residente nel Comune di: \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, codice aziendale IT \_\_\_\_\_

### UBICAZIONE DELL'APIARIO

L'apiario è sito nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Loc./Via \_\_\_\_\_

Coordinate geografiche dell'apiario (GIS) \_\_\_\_\_

Tipo di zona:  Pianura  Collina  Montagna  
Destinazione d'uso (specificare la percentuale):  Agricoltura intensiva (\_\_\_\_%) specificare \_\_\_\_\_  
 Agricoltura estensiva (\_\_\_\_%)  Boschi (\_\_\_\_%)  Pascoli (\_\_\_\_%)  Abitativa (\_\_\_\_%)  
 Industriale (\_\_\_\_%)  Altro \_\_\_\_\_

### ENTITA' DELLA MORIA:

A quando risale la mortalità? (specificare mese e anno) \_\_\_\_\_.

L'apiario (prima della moria) era composto da N. totale di alveari: \_\_\_\_\_. Il N. di alveari riscontrati morti è di: \_\_\_\_\_.

Sono eventualmente stati riscontrati alveari vivi ma spopolati/fortemente ridotti di numero? \_\_\_\_\_. Se sì, quanti? \_\_\_\_\_

Note \_\_\_\_\_ Da quanti anni è apicoltore? \_\_\_\_\_

Sono già stati segnalati dall'apicoltore altri casi di morie (mortalità superiore al 20% degli alveari posseduti) negli ultimi 5 anni?

Sì, regolarmente  Sì, occasionalmente  No, è la prima volta  
A chi/cosa è stata imputata la causa delle morie gravi (>20%) nel passato? (specificare : es. varroa, noseimiasi, avvelenamento, peste americana, peste europea, erroneo trattamento, etc.)? \_\_\_\_\_

Come venne accertata la causa di moria?  laboratorio di analisi  apicoltore più esperto  è solo un sospetto

**NELL'ATTUALE FENOMENO DI MORIA,** quale causa viene sospettata? \_\_\_\_\_

Come è stata accertata la causa di moria?  laboratorio di analisi  apicoltore più esperto  è solo un sospetto

Le api morte sono state acquistate nell'ultimo anno?  Sì  No  In parte

specificare quanti alveari sono morti rispetto al totale di quelli eventualmente acquistati: \_\_\_\_/\_\_\_\_

**Sono presenti FONTI DI INQUINAMENTO NEL RAGGIO DI 1,5 KM DALL'APIARIO?**  No

Sì, impianti industriali (specificare il tipo) \_\_\_\_\_  Sì, discariche

Sì, pesticidi impiegati in agricoltura intensiva ( es. frutteti, mais, girasole, etc.): \_\_\_\_\_

Note (es. eventualmente includere informazioni sugli interventi fitosanitari/erbicidi/anticrittogamici eseguiti nelle 2 settimane precedenti la moria/spopolamento, se noti) \_\_\_\_\_

Sono presenti altri apiari nel raggio di 1,5 Km  No  Sì

**PRATICHE DI ALLEVAMENTO:**

In media, quanti telaini vengono sostituiti per arnia, ogni anno? (scrivere il numero) \_\_\_\_\_

L'apicoltore procede ad una periodica sostituzione delle regine?  No  Sì, in questo caso ogni quanti anni? \_\_\_\_\_

Le Regine sono di produzione propria?  Sì  No  In parte (specificare la %) \_\_\_\_\_

Le api vengono alimentate con miele?  No  Sì. In tal caso, il miele è:  proprio  acquistato

Trattamenti eseguiti in apiario 1 mese prima della moria e durata del trattamento: \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTI ANTIVARROA REALIZZATI NELL'ULTIMO ANNO:**

1) Trattamento Invernale:  APISTAN  ACIDO OSSALICO GOCCIOLATO

ACIDO OSSALICO SUBLIMATO (specificare il modello di sublimatore usato) \_\_\_\_\_

Altro (specificare): \_\_\_\_\_

eseguito nel mese di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_, per un totale di (scrivere il numero di volte) \_\_\_\_\_

2) Trattamento Estivo:  APISTAN  ACIDO OSSALICO GOCCIOLATO

ACIDO OSSALICO SUBLIMATO (specificare il modello di sublimatore usato) \_\_\_\_\_

APIVAR  APIGUARD  APILIFE VAR  TIMOLO IN CRISTALLI

Altro (specificare): \_\_\_\_\_

eseguito nel mese di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_, per un totale di (specificare il numero di volte) \_\_\_\_\_

3) Altri Trattamenti Effettuati (cosa, quando e come) \_\_\_\_\_

**DESCRIVERE I SEGNI OSSERVATI NELLE FAMIGLIE COLPITE** (cerchiare i sintomi osservati): api morte sul predellino di volo o sul fondo dell'arnia;|, api con tremori, immobili, disorientate, aggressive, piccole, nere, con ali deformi, con varroa sul corpo;|, odori anomali all'apertura dell'arnia;|, annerimento favi;|, saccheggio;|, assenza di covata;|, larve e/o pupe morte davanti all'arnia o sul predellino;|, opercoli forati, favi anneriti, covata non compatta, larve filanti, api morte in fase di sfarfallamento;|, assenza di scorte;|, presenza di escrementi sul predellino di volo o nell'arnia;|, graduale spopolamento fino a morte;|, scomparsa improvvisa delle famiglie;|, sono morte le famiglie più forti

Altri segni: (descrivere) \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

Si prega di restituire il questionario compilato al Servizio Veterinario territoriale competente