Gut Leben gGmbH
Windbergstr. 2
01728 Bannewitz
Reg. Nr.: DE 14 628 0112 14

Auftragsblatt Mittelwandherstellung

Firma		**Reg-Nr. oder TSK Nr.**	
Name, Vorname		**Standort Bienen** (Wachsherkunft)	
Straße, Hausnummer		**Kontaktdaten** (Mail + Telefon)	
PLZ, Stadt			

☐ Ich bin bereits Kunde Auftragsnr: 20 ☐☐ 0 ☐☐

Hiermit bestätige ich, dass das abgegebene Bienenwachs aus nicht tierseuchenrechtlich/en reglementierten Bienenstandort/en stammt.

☐ Aktueller Untersuchungsbericht (Faulbrutsporen) von der LUA-Sachen liegt vor.

☐ Bei entseuchtem Wachs, Angabe der Reg. Nr. des Verarbeiters: _____

Bei nicht entseuchtem Wachs, durch einen registrierten Verarbeiter, wird das Wachs durch Gut Leben entseucht!

_____
Datum, Unterschrift Kunde

Abgabemenge

Wachs ca. ☐☐ kg

☐ Lose Menge in Kiste oder Tüten

☐ Menge Wachsbarren _____

Gut Leben versichert, dass nur das vom Kunden abgegebene Wachs zur Herstellung der Mittelwände verwendet wird, sowie das übriggebliebene Wachsreste dem Kunden wieder übergeben werden. Verarbeitungsbedingt können Verluste von ca. 5-10% auftreten.
Die fotografische Dokumentation der abgegebenen Wachsbarren erfolgt im Dokument „Protokoll Mittelwandherstellung“, durch Gut Leben nach Anlieferung des Wachses. Aus der abgewogenen Menge wird der Endpreis für die Verarbeitung ermittelt.

Aktion

☐ Mittelwände erstellen Mittelwand Typ: _____

☐ Mittelwände schneiden Rähmchen Innenmaß: _____

Preise (inklusive MwSt.):

Wachs reinigen/ klären: 7,38 € pro kg + Pressen der Mittelwände: 0,20€ pro Stk.

Optional noch Schneiden der Mittelwände: 0,20€ pro Stk.

Bemerkungen: _____

Dateiname: *20xx_xxx_Name_Auftrag_MWH - 2026-27*
Erstellungsdatum: 01.10.2026
Dateiort: *https://gutlebenggmbh.sharepoint.com/sites/Mitarbeiter/Freigegebene Dokumente/Arbeitsbereiche/Imkerei 2066/Angebote_Aufträge - Imkereibedarf/Formulare und Informationen/20xx_xxx_Name_Auftrag_MWH - 2026-27.docx*
Ersteller/Bearbeiter: ACB