**ANEXO XXVI: Declaración responsable que justifica la necesidad de la alimentación suplementaria**

Propuesta de parámetros indicadores que definen la situación de emergencia que justifica la necesidad de alimentar las colmenas. Figurarán en declaración responsable, marcando tantos parámetros como proceda, para justificar la ayuda en el marco de la Intervención Sectorial Apícola:

Yo……………………………………………..…………..con NIF……………………………. Apicultor/a de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, con libro de explotación apícola con código REGA ES………………………………………………..………………, declaro:

Que, dadas las condiciones detectadas (marcar según circunstancias de la explotación): (si se indica SI, cumplimentar las fechas de inicio y finalización de la condición)

1. **Vitalidad de la colmena limitada que se refleja en:**
	1. Déficit de abejas y de cría viable en los cuadros SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Reducción masiva no estacional de población de la colonia SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

1. **Situación sanitaria:**
	1. Grado de infestación Varroa superior al 2% en fase forética SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Manejo coadyuvante como tratamiento a la Varroa (enjaulado de reina, enjambres sanitarios u otros métodos que fuercen la ausencia de cría) SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Ataque prolongado de Vespa velutina y Vespa orientalis, abejaruco u otros agresores que impide el pecoreo de las abejas SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Presencia de infección por Nosema (ceranae o apis) SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

1. **Cantidad de alimento disponible en la colmena:**
	1. Reserva de miel insuficiente SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Déficit proteico por falta de polen combinado con disminución en la cría SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

1. **Grado de floración en el entorno:**
	1. Ausencia o déficit de flora melífera productora de polen o néctar SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

1. **Frecuencia aumentada de días con fenómenos climáticos adversos que impiden el pecoreo:**
	1. Extrema sequía SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Lluvias intensas SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Alteración de fenología de floración (retrasos o adelantos) SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

1. **Ocurrencia de desastres naturales declarados:**
	1. Incendio SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

* 1. Inundación SI[ ]  NO[ ]

*Fecha de inicio……….……………. Fecha de fin…………….……………*

Es necesario el aporte de nutrientes de tipo energético, vitamínico y/o proteínico en el periodo comprendido entre \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_(dd/mm/aaaa), para garantizar la viabilidad de las colonias de abejas, en una cantidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kg. La alimentación empleada es\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

En………….…………………, a……. de………………..………. de 2025

Fdo.: …………………………………………………..