

Untersuchungsauftrag - Lebensmittel: Fleisch und Fleischerzeugnisse

Debitor*:
Betrieb*:
Straße*:
PLZ*:
Ort*:

Telefonnummer:
Email:
Datum der Probenahme:
Probenehmer:
Angebotsnummer:

Produktbezeichnung/
Chargennummer: *

Bitte ankreuzen*: Produkt auf **Herstellerebene**
(Produkt wird noch **NICHT** verkauft!)

Produkt **im Handel**
(Das Produkt wird schon verkauft!)

Produktionsdatum: *
Entnahmedatum: *
MHD: *

vom Labor auszufüllen
Gewicht:
Eingangstemperatur:

Untersuchungsbeginn: sofort Tage nach Produktion MHD

Bitte entsprechende Felder ankreuzen:

Schlachttierkörper Basispaket 4 Stanzproben [Gesamtkeimzahl aerob, mesophil, Enterobacteriaceae, Salmonella spp.]*

Tierart: Rind Schwein Schaf Ziege Geflügel Andere:

Rohware mariniert unmariniert
 Paket Schwein [GKZ, Enterobacteriaceae, E.coli, Koag. pos. Staph. Salm. spp., List. mono.]
 Paket Rind [Enterobact., E. coli, Koag. pos. Staph., Salm. spp., List. mono.]
 Paket Geflügel [GKZ, Enterobacteriaceae, E.coli, Koag. pos. Staph. Salm. spp., List. mono.]
 Yersinia enterocolitica*
 Zusatz Geflügel [Campylobacter spp.*] **Zusatz Geflügel** [Pseudomonas spp.*]

Rohwurst streichfähig fest, gereift
 Paket 1 [Enterobacteriaceae, Koag. pos. Staphylokokken, E. coli]
 Paket 2 [Salmonella spp., Listeria monocytogenes]

Hackfleisch Schwein Rind gemischt
 STEC/VTEC*
 Paket 1 ungewürzt [GKZ, E. coli, Salmonella spp., Listeria monocytogenes]
 Paket 2 gewürzt [GKZ, E. coli, Salmonella spp., Listeria monocytogenes]
 Paket 3 [Enterobacteriaceae, Koag. positive Staph., Pseudomonas spp.*]
 STEC/VTEC*
 Campylobacter spp.*
 Yersinia enterocolitica*

Brüh-/ Kochwurst Stück Aufschnitt
 Paket 1 [GKZ aerob, mesophil; Enterobacteriaceae, E. coli]
 Paket 2 [Salmonella spp., Listeria monocytogenes, Clostridien*]
 Paket 3; zusätzlich bei Pökelerde [Hefen*, Milchsäurebakterien*]

Konserve Halbkonserve Vollkonserve
[GKZ aerob, Clostridien*]

Feinkostsalat **Paket 1** [GKZ, Enterobacteriaceae, Koag. pos. Staphylokokken, E. coli]
 Paket 2 [Salmonella spp., Listeria monocytogenes]

Fertiggericht **Paket 1** [GKZ, Enterobacteriaceae, E.coli, Koag. pos. Staphylokokken]
 Paket 2 [Salmonella spp., Listeria monocytogenes]
 Paket 3 [Bacillus cereus, Clostridium perfringens*]

Gewürze **Paket 1** [E. coli, Bacillus cereus, Schimmelpilze*]
 Paket 2 [Salmonella spp., Clostridien*]

Naturdarm [GKZ, Enterobacteriaceae, Koag. pos. Staphylokokken]

Sonstige Untersuchungswünsche: weitere Pakete nach Absprache

Ich möchte **keine** Bewertung der Analyseergebnisse (Konformitätsbewertung). Bitte beachten Sie, dass dies zu Mehrkosten führt.
 Ich möchte **keine** Vergabe an ein Fremdlabor. Dies führt dazu, dass die angebotene Untersuchung nicht durchgeführt werden kann.
*Nicht-akkreditierte Methoden

Unterschrift des Einsenders:

Hinweise zum Datenschutz und zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie unter: <https://www.lkvsachsen.de/footer/navi/datenschutzerklaerung/>

Es gelten die AGBs in der aktuell gültigen Fassung.