

Sächsischer Landeskontrollverband e.V. • August-Bebel-Str. 6 • 09577 Niederwiesa • www.lkvsachsen.de • e-Mail: labor@rizu.de • Tel. 037206 / 87-167 • Fax. 037206 / 87-230

- E-Mail
- Fax
- Post (zzgl. 2,70 € Gebühr)

Debitor / Betrieb*: _____

Straße*: _____

PLZ und Ort*: _____

Tel. */Fax: _____ / _____

E-Mail: _____

Kastennummer: _____

vom Labor auszufüllen

Auftragsnummer: _____

--	--	--	--	--	--

Probeneingang im Labor

Datum: _____

Temperatur: _____ °C

*auszufüllende Pflichtfelder

Ifd. Nr.	Probenbezeichnung* (wenn keine Kuhmilch, bitte Milchart benennen, bei fehlender Kennzeichnung erfolgt die Zuordnung der Probe anhand der Ifd. Nummer)	Probenahme -datum	Bemerkung/ Konser- vierung	Fett (Gerber)	Fett – Rahm (Röder)	Gefrierpunkt (kryoskop.)	Clostridien	Ph- Wert	Chinolone (Hemmstoffe)	Hemmstoffe (mikrob. Test)	Hemmstoffverdünnungen	Hemmstoffdifferenz.	Schnelltests		
													Charm MRLBLTET2A	Duplex BT	SNAP ST plus
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

- Ich möchte **keine** Bewertung der Analysenergebnisse (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.

.....
Unterschrift