

## Untersuchungsauftrag / Probenbegleitschein - Biogas / Gülle / Bioabfall

bei Kunden außerhalb der BRD : USt-Ident-Nr.:

\* auszufüllende Pflichtfelder

Kunden-Nr.: \* .....

Datum der Probenahme : .....

Betrieb \* .....

Probenehmer : .....

Straße \* .....

PLZ \* ..... Ort \* .....

Tel.: \* ..... Fax: .....

Email: .....

Kunden-Nr. für Zusatzversand: .....

Kunden-Nr. abweichender

Rechnungsempfänger: .....

Angebots-Nr.: .....

Substrat: \* .....

Proben-Nr.:

Entnahmeort: .....

**Grundpaket 1 (pflanzliche Ausgangssubstrate)**

[Nährstoffe, C:N-Verhältnis, Biogas- und Methanausbeute (nach Baserga)]

**Grundpaket 2 (Gülle oder Gärsubstrate)**

[TS, oTS, pH-Wert, Gesamt-N, NH<sub>4</sub>-N, C:N-Verhältnis, Biogas-/Restgasausbeute]

**Grundpaket 3 (Düngewert von Gülle oder Gärresten)**

[TS, oTS, pH-Wert, Gesamt-N, NH<sub>4</sub>-N, C:N-Verhältnis, Biogas-/Restgasausbeute, Calcium, Phosphor, Magnesium, Kalium, Schwefel]

**Paket Nitratgebiet (Wirtschaftsdünger oder Gärsubstrate)**

[TS, Gesamt-N, NH<sub>4</sub>-N, Phosphor]

**Zusatzpaket 1 (Prozessüberwachung)**

[flüchtige organ. Säuren (FOS), Pufferkapazität (TAC), FOS/TAC]

**Zusatzpaket 2 (Mengenelemente)**

[Calcium, Phosphor, Magnesium, Kalium, Schwefel]

**Zusatzpaket 3 (Spurenelemente)**

[Cobalt, Molybdän, Nickel, Selen]

**Zusatzpaket 4 (Schwermetalle nach Bioabfallverordnung)**

[Blei, Cadmium, Chrom, Kupfer, Nickel, Quecksilber, Zink] - mit Königswasseraufschluss

**Zusatzpaket 5 (Schwermetalle nach Düngemittelverordnung)**

[Arsen, Blei, Cadmium, Chrom, Chrom VI, Nickel, Quecksilber, Thallium, Perfluorierte Tenside] - mit Königswasseraufschluss

**pH-Wert**

**Eisen**

**Salzgehalt**

**Gärsäuren 1** [Essig-, Propion-, Butter-, Valerian- und Capronsäure]

**Gärsäuren 2** [Essig-, Propion-, Butter- und Valeriansäure]

**Hemmstofftest**

**Clostridien**

**Düngemitteldeklaration**

Untersuchung nach VO (EG) 142/2011 (Durchführung der VO (EG) 1069/2009):

Bitte angeben: Anlage verfügt über eine **Pasteurisierungs-/ Entseuchungsabteilung** :

**Ja** (Untersuchung von 5 Proben notwendig)  **Nein** (Untersuchung von 1 Probe ausreichend)

**mikrobiologisches Paket** (Salmonellen, E.coli, Enterokokken)

**Salmonellen**

Sonstige Untersuchungen/Besonderheiten: .....

( Unterschrift des Einsenders )

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.

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

Es gelten die AGB's in der aktuell gültigen Fassung.