



Untersuchungsauftrag - Lebensmittel: Fleisch und Fleischerzeugnisse

* auszufüllende Pflichtfelder

Debitor*

Tel.:* Fax:

Betrieb*

Email:

Straße*

Datum der Probenahme :

PLZ*Ort*

Probenehmer :

Angebotsnummer:

Produktbezeichnung/
Chargennummer: *

Produktionsdatum* :
Entnahmedatum* :
MHD* :

vom Labor auszufüllen
Menge:
Eingangstemperatur:

Untersuchungsbeginn: sofort Tage nach Produktion MHD

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 (frisch/gereift)
 Paket 1 [Enterobacteriaceae, Koag. pos. Staphylokokken, E. coli]
 Paket 2 [Salmonella spp., Listeria monocytogenes]
 STEC/VTEC

Hackfleisch
 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 Pökelfleisch [Hefen, Milchsäurebakterien]

Konserve [GKZ aerob, Clostridien]
 Halbkonserve Vollkonserve

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]

weitere Pakete nach Absprache

Sonstige Untersuchungswünsche:

- 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.

Unterschrift des Einsenders:.....

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

Es gelten die AGBs in der aktuell gültigen Fassung.