

Angaben Käseuntersuchung:

Untersuchungsdatum:

Auftraggeber
Berichtadresse:
 (erhält Rechnung)

Tel. Privat
Tel. Mobile

Analyse auf:

E.coli
Koagulasepositive Staphylokokken
Listeria Monocytogenes
Aerobe, mesophile Keime
Enterobacteriaceae
Hefe und Schimmelpilz

Kopieempfänger:

Angehörigkeit Branchenverband:

SAV*
Fromarte
Keine

* Schweizerischer Alpwirtschaftlicher Verband (wie z.B. Inforama Hondrich)

Probe erhoben durch:
 (sofern nicht identisch mit Angaben Auftraggeber)

Datum der Probenahme:		Tel. Mobile
Name:	Vorname:	Tel. Privat

Bereich leer lassen Probe - Nr.	Proben Mikrobiologie:				Bereich leer lassen							
	Beschreibung der Ware (Sachbezeichnung, Zustand, Behandlungsart wie: Rohmilch oder Pasteurisiert)	Herstellungsdatum	Verfalldatum	Lagerung	Verdünnung	E.coli	End-ergebnis KBE/g	Koagulase-pos. Staphylokokken	End-ergebnis KBE/g	Listeria monocytogenes	End-ergebnis KBE/g	Auftrags-Nr. Bericht / Datum
					10 ⁻¹							
					10 ⁻²							
					10 ⁻³							
					10 ⁻¹							
					10 ⁻²							
					10 ⁻³							
					10 ⁻¹							
					10 ⁻²							
					10 ⁻³							

Bemerkungen:

Die Proben sind uns zu überbringen oder gekühlt per Nachtexpress zuzustellen.
Wichtig: Proben immer vorgängig telefonisch 033 221 46 20 anmelden.