

Untersuchungsauftrag zur Eigenkontrolle von Milch aus Erzeugerbetrieben



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------|--------------------------|--|--|--------------------------|----------------|--|--|---------------|--|--|--|
| Registriernummer (bitte unbedingt angeben): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anschrift des Betriebes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Probenahmedatum: | | | | Telefon/Fax: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Probenehmer: | | | | Uhrzeit: | | | | Konservierung: | | | | | | | | | | | |
| | | | | 0) Ohne | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1) Bronopol | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 2) Azidiol | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl der Proben: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Achtung! Zur Keimzahluntersuchung nur mit Azidiol konservierte Flaschen verwenden. Zur Gefrierpunktuntersuchung nur unkonservierte Flaschen verwenden. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Untersuchung von: | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hemmstoff aus Sammelmilch | | <input type="checkbox"/> | Harnstoff aus Sammelmilch | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | | Fe/Ei/L | ZG | KG | GP | | <input type="checkbox"/> Hemmstoff aus Einzeltiermilch | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Harnstoff aus Einzeltiermilch | | <input type="checkbox"/> | Trichlormethan | | | | | | |
| Bemerkung: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Unterschrift: | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--|----------------------|--|------------|--|---------------|--|
| Wird vom LKV ausgefüllt: | | Datum Probeneingang: | | Uhrzeit: | | | |
| Bemerkung: | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Dateiname | | Probenahmedatum | | Pr. Anzahl | | Konservierung | |
| | | | | | | Unterschrift: | |

Untersuchungsauftrag zur Eigenkontrolle von Milch aus Erzeugerbetrieben



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------|--------------------------|--|--|--------------------------|----------------|--|--|---------------|--|--|--|
| Registriernummer (bitte unbedingt angeben): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anschrift des Betriebes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Probenahmedatum: | | | | Telefon/Fax: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Probenehmer: | | | | Uhrzeit: | | | | Konservierung: | | | | | | | | | | | |
| | | | | 0) Ohne | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1) Bronopol | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 2) Azidiol | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl der Proben: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Achtung! Zur Keimzahluntersuchung nur mit Azidiol konservierte Flaschen verwenden. Zur Gefrierpunktuntersuchung nur unkonservierte Flaschen verwenden. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Untersuchung von: | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hemmstoff aus Sammelmilch | | <input type="checkbox"/> | Harnstoff aus Sammelmilch | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | | Fe/Ei/L | ZG | KG | GP | | <input type="checkbox"/> Hemmstoff aus Einzeltiermilch | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Harnstoff aus Einzeltiermilch | | <input type="checkbox"/> | Trichlormethan | | | | | | |
| Bemerkung: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Unterschrift: | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--|----------------------|--|------------|--|---------------|--|
| Wird vom LKV ausgefüllt: | | Datum Probeneingang: | | Uhrzeit: | | | |
| Bemerkung: | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Dateiname | | Probenahmedatum | | Pr. Anzahl | | Konservierung | |
| | | | | | | Unterschrift: | |