

## Untersuchungsauftrag zur Eigenkontrolle von Milch aus Erzeugerbetrieben



<b>Registriernummer (bitte unbedingt angeben):</b>		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																													
<b>Anschrift des Betriebes:</b>		_____																																													
_____		_____																																													
<b>Probenahmedatum:</b>		_____		<b>Telefon/Fax:</b>		_____																																									
_____		_____		_____		_____																																									
<b>Probenehmer:</b>		_____		<b>Konservierung:</b>		0) Ohne <input type="checkbox"/>																																									
_____		_____		_____		1) Bronopol <input type="checkbox"/>																																									
_____		_____		_____		2) Azidiol <input type="checkbox"/>																																									
<b>Anzahl der Proben:</b>		_____																																													
<i>Achtung! Zur Keimzahluntersuchung <b>nur</b> mit Azidiol konservierte Flaschen verwenden.                  Zur Gefrierpunktuntersuchung <b>nur</b> unkonservierte Flaschen verwenden.</i>																																															
<b>Untersuchung von:</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fe/Ei/L</td> <td style="text-align: center;">ZG</td> <td style="text-align: center;">KG</td> <td style="text-align: center;">GP</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch</td> <td colspan="4" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Trichlormethan</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Fe/Ei/L	ZG	KG	GP	<b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch		<b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch		<input type="checkbox"/> Trichlormethan								<input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch		<input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
Fe/Ei/L	ZG	KG	GP	<b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch		<b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch		<input type="checkbox"/> Trichlormethan																																							
				<input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch		<input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch																																									
<b>Bemerkung:</b>		_____																																													
		Unterschrift: _____																																													

<b>Wird vom LKV ausgefüllt:</b>		Datum Probeneingang: _____		Uhrzeit: _____																					
<b>Bemerkung:</b>		_____																							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Dateiname										<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Probenahmedatum								<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Pr. Anzahl					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Konservierung		
		Unterschrift: _____																							

## Untersuchungsauftrag zur Eigenkontrolle von Milch aus Erzeugerbetrieben



<b>Registriernummer (bitte unbedingt angeben):</b>		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																													
<b>Anschrift des Betriebes:</b>		_____																																													
_____		_____																																													
<b>Probenahmedatum:</b>		_____		<b>Telefon/Fax:</b>		_____																																									
_____		_____		_____		_____																																									
<b>Probenehmer:</b>		_____		<b>Konservierung:</b>		0) Ohne <input type="checkbox"/>																																									
_____		_____		_____		1) Bronopol <input type="checkbox"/>																																									
_____		_____		_____		2) Azidiol <input type="checkbox"/>																																									
<b>Anzahl der Proben:</b>		_____																																													
<i>Achtung! Zur Keimzahluntersuchung <b>nur</b> mit Azidiol konservierte Flaschen verwenden.                  Zur Gefrierpunktuntersuchung <b>nur</b> unkonservierte Flaschen verwenden.</i>																																															
<b>Untersuchung von:</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fe/Ei/L</td> <td style="text-align: center;">ZG</td> <td style="text-align: center;">KG</td> <td style="text-align: center;">GP</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch</td> <td colspan="4" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Trichlormethan</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch</td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Fe/Ei/L	ZG	KG	GP	<b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch		<b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch		<input type="checkbox"/> Trichlormethan								<input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch		<input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
Fe/Ei/L	ZG	KG	GP	<b>Hemmstoff</b> aus Sammelmilch		<b>Harnstoff</b> aus Sammelmilch		<input type="checkbox"/> Trichlormethan																																							
				<input type="checkbox"/> <b>Hemmstoff</b> aus Einzeltiermilch		<input type="checkbox"/> <b>Harnstoff</b> aus Einzeltiermilch																																									
<b>Bemerkung:</b>		_____																																													
		Unterschrift: _____																																													

<b>Wird vom LKV ausgefüllt:</b>		Datum Probeneingang: _____		Uhrzeit: _____																					
<b>Bemerkung:</b>		_____																							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Dateiname										<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Probenahmedatum								<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Pr. Anzahl					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Konservierung		
		Unterschrift: _____																							