

FB-PU-01-07	<b>Antrags- und Begleitzettel: Lebensmittel</b>	<b>Bio Diagnostix Mikrobiologisches Labor</b>
Seite 1 von 1		

**Bitte blaue Felder ausfüllen/ankreuzen!**

Kundennummer	
Firma	
Ansprechpartner	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	
E-Mail	
Telefon	

Nummer	Probenbezeichnung	Anmerkung
-001		
-002		
-003		
-004		
-005		

Untersuchungsparameter	alle Proben	-001	- 002	- 003	- 004	- 005
Gesamtkeimzahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enterobacteriaceae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. coli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coliforme Keime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staphylokokken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pseudomonaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Milchsäurebakterien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bacillus cereus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clostridium perfringens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hefen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schimmelpilze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listeria monocytogenes, quantitativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listeria monocytogenes, qualitativ	kulturell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RT-PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salmonellen	kulturell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RT-PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Untersucht werden die Proben wie eingegangen. Herkunft und Probenahme liegen bei überbrachten Proben außerhalb der Verantwortung des Labors. Es gelten die AGBs und Datenschutzbestimmungen, einsehbar unter [www.bio-diagnostix.de](http://www.bio-diagnostix.de).

<hr/>	<hr/>
<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Kunde</b>

Eingangszeit:	<b>Wird vom Labor ausgefüllt!</b>	
Probentemperatur:	°C	
Auftragsnummer:		
Probentransport:	<input type="checkbox"/> Labor	<input type="checkbox"/> Kunde <input type="checkbox"/> Kurierdienst
Anmerkung:		