

B E G L E I T S C H E I N
für Untersuchungen von Desinfektionsmitteln aus Zumischanlagen auf Verkeimung

Einsender:

Rechnungsadresse:

Name der Kontaktperson:

Probengefäße mit ohne Natriumthiosulfatzusatz

Proben abgenommen am:

durch

Proben eingelangt am:

Vom Prüflabor auszufüllen!

| Prot. Nr. | Entnahmestelle | Gesamtkeimzahl/ KBE pro 100 ml | Keimdifferenzierung | Aussehen der Probe |
|-----------|----------------|-----------------------------------|---------------------|--------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Bemerkungen:

Ich bin mit der Übermittlung eines tabellarischen Prüfberichtes einverstanden.

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der AGES i.d.g.F
(abzurufen unter: www.ages.at) werden akzeptiert.

Unterschrift des Auftraggebers