

für pflanzliche Lebensmittel und Abklatschproben
(bitte in Druckbuchstaben oder elektronisch ausfüllen)**Stammdaten:**

Auftraggeber _____

Rechnungsempfänger _____

Probenahme: Ort: _____ Datum: _____

Name des Probenehmers/Firma: _____

Probentransport durch: Auftraggeber Labor**Angaben zur Probe (Lebensmittel):**

Erzeugnis: _____

Erzeuger: _____

Kennzeichnung: Losnummer: _____ Partienummer: _____

MHD: _____

Bei Speiseeis: Mischprobe (mehrere Sorten)? ja neinFruitmonitoring-Probe: ja neinFreshpoint-Probe: ja nein wenn ja, BTR-Nr.: _____**Angaben zur Probe (Abklatschproben):**

Anzahl der Teströhrchen: _____

Beauftragte Untersuchungsmethode: Gesamtkeimzahl/Enterobacteriaceae (Abklatschprobe) Fleisch-Paket Untersuchung Kriterien nach VO 2073/2005 (Speiseeis) MHD-Test nach DGHM Richt- und Warnwerten sonstige _____**Zusätzlich zu untersuchende Parameter:** aerobe Gesamtkeimzahl Enterobacteriaceae Escherichia coli Hefen Schimmelpilze Listeria monocytogenes Präsumtive Bacillus Koag.-pos. Staphylokokken Salmonella EHEC Pseudomonaden Shigella Noroviren sonstige: _____**Bemerkungen:**

Unterschrift Betriebsverantwortlicher_____
Unterschrift Probenehmer

-----Ende des Dokumentes-----

Verteiler: QM/ML

Erstellt: 25.02.19 CF

Geprüft: 25.02.19 DP

Freigegeben: 26.02.19 FL