



QUALITÄTSLABOR
Niederösterreich

Probenbegleitschein Rohmilch

Dokument: FB137
Stand: 05
Datum: 2017-03-31
Anlage:

Auftraggeber: _____ Eingangsdatum QNÖ: _____

Probenahmedatum: _____ Probe übernommen: _____

Probenehmer: _____ Seite: _____ von: _____

e-mail: _____

Tel.-Nr.: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Anmerkung: _____

Nr.	Probenbezeichnung	Fett %	Eiweiß %	Zellzahl x 1000	fft %	GKZ x 1000	Hemmstoff	Gefrierpunkt	Harnstoff
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Analysegerät:	Analysedatum:	Laborant:
BactoScan		
CombiFoss 6500		
CombiFoss FT+		
Hemmstoff		

Zeichnungsberechtigter & Stampiglie QNÖ

Keine auszugsweise Vervielfältigung ohne schriftliche Zustimmung des Geschäftsführers. Probenahme erfolgt durch Auftraggeber. Die angewendeten Prüfverfahren sind in den AVs 101, 103, 108, 109 beschrieben.

ZVR-Zahl: 851247396

Erstellt: AL/FU	Geprüft: QB/FU	Freigegeben: GF/DI	Dateiname: FB137.doc	Seite: von: Seite 1 von 1
---------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------