## Formblatt "Anforderung der Probengefäße / Probenahme für das bayer. Rohmilch-Monitoring (milch.bayern e.V.)"



Fax-Rückantwort

E-Mail-Rückantwort

Fax-Nr.: +49 (0) 831/5290-100 proben.info@muva.de

Auftraggeber	
Kunden-Nr.:	
	Telefon:
Straße + Nr.:	Fax:
PLZ + Ort:	Ansprechpartner:
Anforderung von Probei	gefäßen/ der Probenahme
Bei Rohmilch ist es unbedingt delt werden müssen (Reinigu	erforderlich muva-Probengefäße zu verwenden, da diese speziell vorbehang usw.)
Bitte senden Sie mir die Probe	ngefäße zu den jeweiligen Untersuchungspaketen zu.
☐ Grundpaket für	(Anzahl) Proben
`	ochlorpestizide und PCB (OCP/PCB), OPP, Schwermetalle, incl. Arsen, QAV, Chloroforr in M1, Tierarzneimittel (Chloramphenicol, Tetracycline, Aminoglycoside, Nitroimidazole))
☐ Komplettpaket	(Anzahl) Proben
	ber hinaus: Chlorat/Perchlorat, Pestizide nach VO (EU) 2020/585, Dioxine, Radionuk-
	ückstände nach China-Vorgaben) (Anzahl) Proben arüber hinaus: Rückstände nach China-Vorgaben)
☐ Reduziertes Paket (Parameter: Aflatoxin M1, Tierarz PCB (OCP/PCB), Halogenkohlen	neimittel (Chloramphenicol, Tetracycline, Aminoglycoside), Organochlorpestizide und
Falls Sie die Probenahme durch	einen geschulten Probenehmer durchführen lassen wollen:
	hme durch einen muva-Fachberater (Probengefäße werden mitgebracht). Termin mit:
	Name und Kontaktadresse des Ansprechpartners beim Auftraggeber
Probenmenge	
Für das Grundpaket sind insg erforderlich.	esamt je Rohmilchprobe 1,5 Liter und das Komplettpaket 5 Liter
Ihre Ansprechpartner:	
	290-386, E-Mail: <u>peter.jung@muva.de</u> 5290-395, E-Mail: <u>ingo.piccon@muva.de</u>
Datum: Auftragg	eber (Name, Vorname):
	(Unterschrift)
Verantwortlich: ABL RST, INFO Ho Revisions-Nr.: INFO QM Seite: 6	mepage, Revision erstellt von: Peter Jung, 11.02.2022 Revision geprüft von: Sabine Klee (12.02.2022 16:52) Revision genehmigt von: Monika Knödlseder (15.02.2022 15:08)

6 **1 von 1** 

