



Werkingsfeer	Storteboom
Versie	1 (Actueel)
Publicatiedatum	
Nummer	

Name Auftraggeber:.....
Ansprechpartner:.....
Postanschrift:

PLZ, Ort:

Telefonnr:

E-mail adresse:

Unterschrift der Vertragsanbieter#:

(in te vullen door opdrachtgever)

LET OP: vetgedrukt = verplichte velden om monsters in behandeling te nemen.

Firmendaten

KIP-nummer#:(=verplicht in het kader van EU-regelgeving)

Ort der Probenahme:

Datum der Probenahme:

Sampler# : Auftraggeber/Geflügelzüchter
 (verplicht EU-regelgeving) Tierart
 Brüterei

Name + Unterschrift des Probennehmers#:

Aktivität: Brüten Broiler
 (verplicht EU-regelgeving) anders:

Hinweis: Bei Verwendung anderer Probenahmebeuteltypen als Whirlpack kann eine Kontamination auftreten.

Beispieldaten#

Art des monsters **	VB Für Mistprobe Vermehrungsbetrieb D Für Federmuster (25 Gramm) I Für Probe Einlegeblätter (40 Stück) MS Für Mistprobe Überschuhe (Salmonelle Untersuchung, Zwei Paar pro Beutel verpackt)		
Lieferdatum eintagsküken-.....-20.....		
Stallnummer (Daten unter Stallnummer werden durch das Labor ausgefüllt)			
.....
Lab. Probenummer			
Bemerkung**			

Proben werden nicht verarbeitet, wenn obligatorische Informationen fehlen

* zutreffendes bitte einkreisen

** Bitte kreisen Sie ein, was anwendbar ist

*** 1: Unzureichendes Material, 2: Unzureichend verschmiert, 3: Sonstiges siehe Hinweis 4: Keine Verwendung von WhirlPack-Probenbeuteln

Hiermit bin ich einverstanden mit den Lieferungsbedingungen des 2 Sisters Storteboom BV Laboratoriums. Hiermit autorisiere ich 2 Sisters Storteboom BV Laboratorium die Ergebnisse der in diesem Formular vermeldeten Proben in dem zentralen Datenbank der Avined einzutragen.