

RIPAC-LABOR GmbH	Untersuchungsauftrag	Seite 1 von 1
FB-037-06	Futtermittelmikrobiologie	Gültig ab 20.06.2022 Nächste Revision: 20.06.2025

RIPAC-LABOR GmbH Am Mühlenberg 11 14476 Potsdam-Golm Tel.: +49-331-581840-0 Fax: +49-331-581840-10 E-Mail: info@dopharma-ripac.com	 Ripac-Labor <small>A Dopharma company</small>
--	---

Auftrags-Nr. D.....

Probeneingang:

Tierarzt / Einsender:

Name:
 E-Mail:
 Telefon:
 Anschrift:

Tierhalter / Bestand:

Name:
 E-Mail:
 Telefon:
 Anschrift:

Untersuchungsmaterial (Probenanzahl, Probenart):

.....

Angeforderte Untersuchung:

- 600 **Allg. Bakteriologische Untersuchung (BU) (aerob/anaerob)**, ohne *Clostridium botulinum*
 Qualitative Untersuchung einer Futtermittelprobe **inkl.** *Clostridium* spp.
- 601 zzgl. quantitative Untersuchung
- 609 Gesamtkeimzahlbestimmung (inkl. Pos. 606 u. 607)

- 602 **BU Futtermittel Clostridien (anaerob)**, ohne *Clostridium botulinum*
 Qualitative Untersuchung einer Futtermittelprobe **auf** *Clostridium* spp.
- 603 zzgl. quantitative Untersuchung

- 604 **BU Futtermittel Clostridien (anaerob) + Botulinum-Neurotoxin**
 Untersuchung einer Futtermittelprobe auf *Clostridium* spp. inkl. molekularbiologische Untersuchung auf Botulinum-Neurotoxin-Typen

- 606 **Mykologische Untersuchung**
- 607 zzgl. quantitative Untersuchung

- 608 **Untersuchung auf Salmonellen** - qualitativer Nachweis -

Befund an:

Tierarzt <input type="checkbox"/>	Tierhalter <input type="checkbox"/>
Post <input type="checkbox"/>	Post <input type="checkbox"/>
Fax <input type="checkbox"/>	Fax <input type="checkbox"/>
E-Mail <input type="checkbox"/>	E-Mail <input type="checkbox"/>

Rechnung an:

Tierarzt <input type="checkbox"/>	Tierhalter <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-------------------------------------

.....
 Auftraggeber (Datum / Unterschrift)

.....
 RIPAC-Auftragsprüfung (Datum / Unterschrift)