

Laboratoriet fyller i	
Provets nummer: E	Mottagare:
Ankomsttid:	Ankomsttemperatur:
Undersökningen påbörjades:	Förvaringstemperatur i laboratoriet:

Kundens uppgifter

Namn:		FO-nummer:
Näradress:		Resultatens leveranssätt: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> post
Postnummer:	Postanstalt:	Fakturerings sätt (endast ett): <input type="checkbox"/> nätfaktura <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> post
E-postadress:		Nätfaktureringsadress: Operatörens förmedlarkod:
Telefonnummer:		Referens på fakturan:
Beställarens namnteckning och namnförtydligande:		Kontaktperson: E-postadress: Telefonnummer:
<p><i>Genom att underteckna denna beställning ansvarar jag för riktigheten i de uppgifter ja uppgett. Jag är medveten om , att resultatblanketten distribueras enligt den distribution jag bett om och att uppgifterna lagras i bolagets datasystem.</i></p>		

Faktureringsuppgifter om andra än ovan
Resultaten dessutom till kännedom / ombud

Namn:	FO-nummer:	Namn:	FO-nummer:
Näradress:		Näradress:	
Postnummer:	Postanstalt:	Postnummer:	Postanstalt:
E-postadress:		E-postadress:	
Fakturerings sätt (endast ett): <input type="checkbox"/> nätfaktura <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> post		Telefonnummer:	
Nätfaktureringsadress: Operatörens förmedlarkod:		Leveranssätt för resultaten till kännedom: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> post	
Resultaten får även levereras till den lokala hälsomyndigheten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej Kommun:			

Uppgifter om provet

Provtagningsplats:		Tidpunkt för provtagningen:	Provtagare:
<input type="checkbox"/> Minutförsäljning <input type="checkbox"/> Partihandel/lager <input type="checkbox"/> Industri <input type="checkbox"/> Storhushåll <input type="checkbox"/> Annat, vad:			
Orsak till undersökningen:		<input type="checkbox"/> misstanke om matförgiftning	
<input type="checkbox"/> egenkontroll		<input type="checkbox"/> annan, vilken:	
<input type="checkbox"/> myndighetskontroll			
Livsmedlets namn:		<input type="checkbox"/> rå <input type="checkbox"/> mogen (tillredd)	Produktnamn eller varumärke:
Provet är:	Provet togs från:	Provets temperatur: °C	
<input type="checkbox"/> en färdig förpackning	<input type="checkbox"/> betjäningsskål	<input type="checkbox"/> provtagarens mätare	
<input type="checkbox"/> från en oförpackad produkt	<input type="checkbox"/> serveringskärl	<input type="checkbox"/> aktörens mätare	
<input type="checkbox"/> förvaringsutrymmen	<input type="checkbox"/> tillverkning		
<input type="checkbox"/> transport			
Tillverkare (identifieringsnr):	Försäljare:	Tillverkare:	Importör:
Tillverkningsdag:	Förpackningsdag:	Bästa före-datum:	Sista användningsdag:
Förvaringstemperatur:			Tidpunkt för undersökningen:
Tilläggsinformation:			

Uppgifterna skrivs in i bolagets kundregister. De registreringsbeskrivningar som personuppgiftslagen förutsätter finns att få från bolaget. Adressen finns nedan. Vid skadefall inskränker sig ersättningen till det betalda beloppet.

Kryssa för	Bestämning	Enhet	Resultat
<input type="checkbox"/>	Aeroba mikro-organismer 30 °C 72 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Enterobacteriaceae 37 °C, 24 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Koliforma bakterier 37 °C, 24 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Koliforma bakterier från mjölkprodukter 30 °C, 24 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Termotoleranta koliforma bakterier 44 °C, 24 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	<i>Escherichia coli</i>	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Koagulaspositiva stafylokocker 37 °C, 48 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Mögel 25 °C, 7 d	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Jäster 25 °C, 7 d	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	<i>Bacillus cereus</i> 30 °C, 24 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	De aerobiska bakteriernas totalmängd	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Konstaterande av Salmonella i livsmedel 37 °C, 24 h	/ 25 g	
<input type="checkbox"/>	Konstaterande av <i>Listeria monocytogenes</i> 37 °C, 24/48 h	/ 25 g	
<input type="checkbox"/>	Kvantitativ bestämning av <i>Listeria monocytogenes</i> 37 °C, 24/48 h	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Enterokocker		
<input type="checkbox"/>	Sulfitreducerande klostrider (utförs av underleverantör)	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	<i>Clostridium perfringens</i> (utförs av underleverantör)	cfu/g	
<input type="checkbox"/>	Syratal (utförs av underleverantör)	mg KOH / g	
<input type="checkbox"/>	Rykpunkt (utförs av underleverantör)	°C	
<input type="checkbox"/>	pH		
<input type="checkbox"/>	Fritest		
<input type="checkbox"/>	Sensorisk bedömning (5 = utmärkt, 4 = god, 3–1 = avvikande)		
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Provägarens underskrift (eller representantens) och namnförtydligande

Provtagningsmetod (föreningens provtagare fyller i) <input type="checkbox"/> Vid provtagningen följdes föreningens anvisningar för provtagningen <input type="checkbox"/> Vid provtagningen gjordes avvikelser från föreningens anvisningar, Redogörelse över avvikelserna:	Anmärkningar för provtagaren/laboratoriet
Provtagarens underskrift och namnförtydligande	

Laboratoriets utlåtande på basen av resultaten:
Grunder för bedömningen: