

## Untersuchungsauftrag Wasser

Auftrags-Nr. intern:

Kopie an Auftraggeber

Hiermit beauftrage(n) ich/wir die Abteilung Lebensmittelkontrolle im **AMT FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ** die untenstehende(n) Probe(n) zu untersuchen. Die Kosten gehen zu meinen/unseren Lasten.

### Adresse Auftraggeber

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Probe(n)

Bezeichnung/Menge/Nr.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Prüfparameter / Prüfprogramme

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mikrobiologische Untersuchung (Hygiene)

*Prüfprogramm Mikrobiologie Fr. 94.50*  
*Administration (Pauschale) Fr. 20.00*

Teilchemische Untersuchung

*Prüfprogramm Teilchemie Fr. 305.55*

### Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Untersuchungskosten ca. Fr. \_\_\_\_\_ (exkl. MWSt)

Datum:

Für den Auftraggeber:

Für die Lebensmittelkontrolle:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_