



MBFG

An der Feldmark 16
31515 Wunstorf
Tel.: 0 50 31 – 97 59 0-0
Fax: 0 50 31 – 96 90 95
www.mbfq.de

Auftrag zur mikrobiologischen Untersuchung von Schwammproben zur Kontrolle der Oberflächenhygiene

Auftraggeber

Name	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	
E-Mail-Adresse (falls der MBFG bisher nicht bekannt)	
Fax-Nr. (falls der MBFG bisher nicht bekannt)	
Tel.-Nr. (falls der MBFG bisher nicht bekannt)	

Probenentnahme und -versand:

Probenentnahme (Datum, Uhrzeit):	
Probengewinnung durch:	
Beprobungszeitpunkt im Produktionsablauf	<input type="checkbox"/> nach Reinigung und Desinfektion zeitlicher Abstand hierzu _____ <input type="checkbox"/> im laufenden Betrieb
Lagerung bis zum Versand gekühlt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Versand (Datum, evtl. Uhrzeit):	

Weitere Angaben bzw. Hinweise des Auftraggebers:

--

Probenliste und gewünschte Untersuchungen

Probennummer (Tüte des Schwamms bitte entsprechend kennzeichnen)	Beprobte Fläche	Größe der beprobten Fläche bitte ankreuzen und ggf. ergänzen Empfohlen ca. 1 000 cm ² (ca. 32 x 32 cm oder Kreisdurchmesser ca. 36 cm)	Untersuchungswunsch bitte ankreuzen und ggf. ergänzen Für jeden Parameter wird ein eigener Schwamm benötigt!
1		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
2		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
3		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
4		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
5		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
6		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
7		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
8		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
9		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____
10		<input type="checkbox"/> ca. 1 000 cm ² <input type="checkbox"/> ca. _____cm ²	<input type="checkbox"/> Salmonellen <input type="checkbox"/> <i>Listeria mono.</i> <input type="checkbox"/> _____

Für die Beprobung bitte die Kurzanleitung der MBFG beachten. Den Haltegriff / Stiel wie in der Anleitung beschrieben nicht mit einsenden.

 Ort, Datum

 Unterschrift Auftraggeber/in