Probennummer…….

Abklatschproben – Begleitschein für Fleischbetriebe

Auftraggeber: ……..……..…

Probenahmedatum: …….. Überbringer: ……..

Auftragsprüfung…….

Probeneingang: ……..…… Untersuchungsbeginn: …….

Eingangstemp.: …… Probenehmer*: ……..…...

Probenahmestelle	GKZ 30°C/ml	Enterobakterien/ml

……..…… ……..……..

Unterschrift Auftraggeber Probenehmer QLM*

*Der Probenehmer des QLM bestätigt mit seiner Unterschrift die Unabhängigkeit gegenüber dem Auftraggeber