

Einsender

Firma:
Ansprechpartner:
Adresse:

Telefon:
Fax:
e-mail:

Rechnung an

Firma:
Ansprechpartner:
Adresse:

Telefon:
Fax:
e-mail:

Auftrag

Auftragsnummer:

Probenbezeichnung:

Art der Probe:

Probennummer (gegebenenfalls auf gesondertem Blatt):

gewünschte Übermittlung der Ergebnisse:

e-mail

Fax

Post

angeforderte Analyse:

Paket:

- Mykotoxin Screening 6
(Aflatoxin, Deoxynivalenol, Fumonisin, Ochratoxin, T2/HT2, Zearalenon)
- Mykotoxin Screening 3
(Aflatoxin, Deoxynivalenol, Zearalenon)

Einzelanalysen:

- Aflatoxin total regular (AFLA; LOD 2 µg/kg)
- Aflatoxin total sensitive (AFLA; LOD 0.1 µg/kg)
- Deoxynivalenol standard, (DON; LOD 100 µg/kg)
- Deoxynivalenol sensitive (DON; LOD 20 µg/kg)
- Fumonisin (FUM; LOD 100 µg/kg)
- Ochratoxin (OTA; LOD 1 µg/kg)
- T2/HT2 Toxin, (T2/HT2; LOD 20 µg/kg)
- Zearalenone (ZON; LOD 20 µg/kg)

Bearbeitungszeit:

- 7 Tage
- express

sonstige Bemerkungen:

Datum, Unterschrift (Auftraggeber)

Bitte Auftrag zusammen mit Ihrer Probe an aokin AG versenden. Für die Einzelanalyse mindestens 50 g, sonst 500 g Probe sicher verpacken (z.B. im Verschlussbeutel) und eindeutig mit Proben- und Firmennamen beschriften.