

InfraLeuna GmbH FB Analytik Bau 4805 Am Haupttor D-06237 Leuna Tel.:+49-3461-43-3176 Fax:+49-3461-43-3165	Probeneingang im Labor: Labor-Nr. der Probe: (wird vom Labor ausgefüllt!)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

Probenbegleitschein

Entnahmeort oder Probenahmestelle:	
Auftraggeber:	
Ansprechpartner des AG:	
Telefon/Fax:	
Entnahmedatum/Uhrzeit	
Probenehmer:	

Art der Probe(n): <i>zutreffendes ankreuzen!</i>	Trinkwasser <input type="checkbox"/>	Kühlwasser <input type="checkbox"/>	Abwasser <input type="checkbox"/>	Prozesswasser <input type="checkbox"/>
	Abwasser <input type="checkbox"/>	Schlamm <input type="checkbox"/>	Deionat <input type="checkbox"/>	Produkt <input type="checkbox"/>
	Sonstiges: <input type="checkbox"/>			

Soll die Analytik im Zusammenhang mit der Niedrigererklärung nach Abwasserabgabengesetz durchgeführt werden?	
handelt es sich bei der/den Probe(n) um einen Gefahrstoff im Sinne der deutschen Chemikalien-Gesetzgebung?	
wenn ja: Gefährlichkeitsmerkmale, R- und S-Sätze angeben und Probenflasche entspr. GefStoffV etikettieren!	

Anzahl der Proben:		Wunschtermin d. Fertigstellung:	
Probenbezeichnung:	Untersuchungsparameter/Aufgabe/Problemstellung; ggf. Probenstabilisierung/-konservierung u. Gefäßmaterial angeben		

sonstige Bemerkungen:	

Datum:		Unterschrift des Auftraggebers:	
--------	--	---------------------------------	--