



**Untersuchungsauftrag - mikrobiologische Untersuchung nach VO (EG) 2073/2005 über mikrobiologische Kriterien für Lebensmittel**

**Milch und Milchprodukte**

**Auftraggeber**

**Rechnungsanschrift (falls abweichend)**

Firma: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_  
 E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Versand Prüfbericht**

- Post  
 Fax  
 E-Mail

Probe	Probenart	Anzahl Einzelproben	Entnahmedatum	Charge	Verbrauchsdatum/ MHD	Untersuchungszeitpunkt (Stufe)	Probenpoolen	zusätzliche Angaben
1		5				<input type="radio"/> sofort (am Ende Herstellungs-Prozess) <input type="radio"/> Verbrauchsdatum / MHD (in Verkehr gebrachte Erzeugnisse) <input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
2		5				<input type="radio"/> sofort (am Ende Herstellungs-Prozess) <input type="radio"/> Verbrauchsdatum / MHD (in Verkehr gebrachte Erzeugnisse) <input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
3		5				<input type="radio"/> sofort (am Ende Herstellungs-Prozess) <input type="radio"/> Verbrauchsdatum / MHD (in Verkehr gebrachte Erzeugnisse) <input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
4		5				<input type="radio"/> sofort (am Ende Herstellungs-Prozess) <input type="radio"/> Verbrauchsdatum / MHD (in Verkehr gebrachte Erzeugnisse) <input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
5		5				<input type="radio"/> sofort (am Ende Herstellungs-Prozess) <input type="radio"/> Verbrauchsdatum / MHD (in Verkehr gebrachte Erzeugnisse) <input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

**Bitte wenden!**



zu untersuchende Parameter gemäß VO (EG) 2073/2005

Produkt	zu untersuchende Parameter zum Ende Herstellungsprozess	zu untersuchende Parameter zum Verbrauchsdatum/ MHD	zu untersuchende Parameter zu einem Zeitpunkt während der Herstellung, zu dem der höchste Gehalt erwartet wird*
pasteurisierte Milch/ flüssige Milcherzeugnisse	Enterobacteriaceae, Listeria monocytogenes	Listeria monocytogenes	-
Speiseeis	Enterobacteriaceae, Listeria monocytogenes	Listeria monocytogenes, Salmonella spp.	-
Käse aus Rohmilch	Listeria monocytogenes	Salmonella spp., Listeria monocytogenes	Koagulase-positive Staphylokokken
Käse aus pasteurisierter Milch	Listeria monocytogenes	Listeria monocytogenes	Escherichia coli
Frischkäse	Koagulase-positive Staphylokokken, Listeria monocytogenes	Listeria monocytogenes	-
Butter, Sahne aus Rohmilch	Escherichia coli, Listeria monocytogenes	Salmonella spp., Listeria monocytogenes	-
Butter	Listeria monocytogenes	Listeria monocytogenes	-

\* Käse, die das Wachstum nicht begünstigen: Beginn des Reifungsprozesses, Käse, die das Wachstum begünstigen: Ende des Reifungsprozesses

zusätzliche Parameter

Parameter	Probe				
	1	2	3	4	5
weitere Untersuchungen (Bei Bedarf bitte Parameter eintragen)	○	○	○	○	○
Bemerkungen					

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Auftraggeber: \_\_\_\_\_

nur vom Labor auszufüllen

Tagebuch-Nr.: _____	Eingang (Datum / Uhrzeit): _____	Temperatur: _____
Probeneingang vollständig: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Kürzel: _____	