



>> Pflanzen: Rückstände und Kontaminanten			Bitte je Probe <u>ein</u> Formular ausf	üllen!
Auftraggeber*: KdNr. falls vorhanden	Kostenträger:	KdNr. falls vorhanden	Durchschrift: KdNr. falls	vorhanden
Name, Vorname	Name, Vorname oder [[] wie Auftraggeber	Name, Vorname	
Straße	Straße		Straße	
PLZ Ort	PLZ Ort		PLZ Ort	
Telefon	E-Mail		Telefon	
E-Mail	Durchschrift an Kost	tenträger:[]ja []nein	E-Mail	
Probenahmedatum:	Probenehmer: [] wi	ie Auftraggeber oder	[]	
Probenbezeichnung / Kulturart*:		optional: E-Mail-B	etreff ¹ Probenmenge: ca. 300 g Frischma	asse
Untersuchung auf				
 Multimethode (GC-MS und LC-MS/MS) Einzelwirkstoff (aus dem Multimethodenspektrum) (bitte eintragen) 		[] Anorganisc	hes Gesamtbromid	
		[] Nitrat		
		[] Schwermeta	alle	
[] Dithianon		[] Arsen		
[] Quartäre Ammoniumverbindungen (QAV)		[] Blei		
[] Phenoxyalkancarbonsäuren		[] Cadmi	um	
[] Chlormequat/Mepiquat		[] Chrom		
[] Ethephon		[] Kobalt		
[] Chlorat/Perchlorat		[] Kupfer		
[] Fosetyl-Al/Phosphonsäure		[] Nickel		
[] Maleinsäurehydrazid		[] Queck	silher	
[] Dithiocarbamate				
[] Glyphosat (inkl. AMPA und Glufosina	at)	[] Sonstige: _		auf Anfrage
Beurteilungen				
[] Pflanzenschutzrechtliche Beurteilur				
Bundesland:		Angabe für die Beurteilung erf	orderlich)	
 * Pflichtfeld ¹ Nur eintragen, wenn Sie beim Mailversand des Prüfbe 	richts eine besondere Kennun	g im E-Mail-Betreff wünschen	(z.B. Probenart, Probenahmeort, Betrieb).	
Datum und Unterschrift Probenehr	mer		um und Unterschrift Auftraggeber	



Nevinghoff 40 48147 Münster Tel. 0251 2376-595