

Formular PBS_DV/Almen_Milch.doc Version 4.0 Gültig ab: 01.01.2021 Seite 1 von 1	Sennereiverband Südtirol Federazione Latterie Alto Adige <small>Service rund um die Milch · Al servizio del settore latte</small>
Probenbegleitschein Direktvermarkter/Almen Milch	

Einsender

Vor - und Zuname*:		Hofkäserei/Alm*:	
Adresse*:		PLZ/Ort*:	
Tel:	Fax:	e-Mail:	
MwSt.-Nr.:		Steuer-Nr.:	

*Pflichtfelder; die übrigen Felder müssen nur ausgefüllt werden, wenn der Einsender nicht registriert ist

Probenbeschreibung (bitte vollständig ausfüllen bzw. ankreuzen!)

Nr.	Milchproben			gewünschte Analyse*
1	<input type="checkbox"/> Kuhmilch <input type="checkbox"/> Ziegenmilch <input type="checkbox"/> Schafmilch <input type="checkbox"/> Stutenmilch	<input type="checkbox"/> roh <input type="checkbox"/> thermisiert <input type="checkbox"/> pasteurisiert <input type="checkbox"/> mit Azidol <input type="checkbox"/> ohne Azidol	<input type="checkbox"/> Sammelmilch <input type="checkbox"/> Einzelmilch <input type="checkbox"/> Milchabgabeautomat Herstellungsdatum: Bemerkungen:	<input type="checkbox"/> Routineuntersuchung <input type="checkbox"/> Sonderuntersuchung: <input type="checkbox"/> GKZ/ZZ/Inhaltst./Hemmst. <input type="checkbox"/> Hemmst./Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Coliforme Keime/E. coli <input type="checkbox"/> Koagulase+ Staphylokokken <input type="checkbox"/> Listeria monocytogenes <input type="checkbox"/> Propionsäurebakterien <input type="checkbox"/> Erhitzungsnachweis <input type="checkbox"/> Anderes:
2	<input type="checkbox"/> Kuhmilch <input type="checkbox"/> Ziegenmilch <input type="checkbox"/> Schafmilch <input type="checkbox"/> Stutenmilch	<input type="checkbox"/> roh <input type="checkbox"/> thermisiert <input type="checkbox"/> pasteurisiert <input type="checkbox"/> mit Azidol <input type="checkbox"/> ohne Azidol	<input type="checkbox"/> Sammelmilch <input type="checkbox"/> Einzelmilch <input type="checkbox"/> Milchabgabeautomat Herstellungsdatum: Bemerkungen:	<input type="checkbox"/> Routineuntersuchung <input type="checkbox"/> Sonderuntersuchung: <input type="checkbox"/> GKZ/ZZ/Inhaltst./Hemmst. <input type="checkbox"/> Hemmst./Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Coliforme Keime/E. coli <input type="checkbox"/> Koagulase+ Staphylokokken <input type="checkbox"/> Listeria monocytogenes <input type="checkbox"/> Propionsäurebakterien <input type="checkbox"/> Erhitzungsnachweis <input type="checkbox"/> Anderes:
3	<input type="checkbox"/> Kuhmilch <input type="checkbox"/> Ziegenmilch <input type="checkbox"/> Schafmilch <input type="checkbox"/> Stutenmilch	<input type="checkbox"/> roh <input type="checkbox"/> thermisiert <input type="checkbox"/> pasteurisiert <input type="checkbox"/> mit Azidol <input type="checkbox"/> ohne Azidol	<input type="checkbox"/> Sammelmilch <input type="checkbox"/> Einzelmilch <input type="checkbox"/> Milchabgabeautomat Herstellungsdatum: Bemerkungen:	<input type="checkbox"/> Routineuntersuchung <input type="checkbox"/> Sonderuntersuchung: <input type="checkbox"/> GKZ/ZZ/Inhaltst./Hemmst. <input type="checkbox"/> Hemmst./Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Inhaltsst./ZZ <input type="checkbox"/> Coliforme Keime/E. coli <input type="checkbox"/> Koagulase+ Staphylokokken <input type="checkbox"/> Listeria monocytogenes <input type="checkbox"/> Propionsäurebakterien <input type="checkbox"/> Erhitzungsnachweis <input type="checkbox"/> Anderes:

Die Proben sollen auch untersucht werden wenn sie den Eingangstemperatur-Grenzwert von $\leq 8\text{ C}^\circ$ überschreiten. In diesem Fall wird der Prüfbericht mit einem Hinweis auf die ungenügende Kühlung versehen.

*ANMERKUNGEN: GKZ= Gesamtkeimzahl; ZZ= Zellzahl
 Routineuntersuchung bei Sammelmilch: Gesamtkeimzahl/Zellzahl/Inhaltsstoffe/Hemmstoffe/Harnstoff/Gefrierzahl
 Routineuntersuchung bei Einzelmilch: Zellzahl/Inhaltsstoffe/Hemmstoffe/Harnstoff/Gefrierzahl
 Sonderuntersuchung: gewünschte Untersuchungen anführen! Anmeldung der Proben bis spätestens 3 Tage vor Abgabe erforderlich!

Datum der Probenahme:
Probenehmer:
Unterschrift Probenehmer:
Transport der Proben mittels: <input type="checkbox"/> Produzent <input type="checkbox"/> Frächter <input type="checkbox"/> Sennereiverband

Für Routineuntersuchungen immer Doppelproben (2 Fläschchen pro Probe) einschicken!

Vorgangsweise Probenahme und Versand: siehe aktuelle Leitlinie zur Eigenkontrolle in Direktvermarktungsbetrieben

Informationen: Sennereiverband Südtirol, Galvanistraße 38, 39100 Bozen, Tel. 0471 063 900; Mail: lebensmittel@sennereiverband.it

Dem Labor des Sennereiverbandes vorbehalten	
Datum Probeneingang:	Bemerkungen: