

B E G L E I T S C H E I N
für die Hygieneuntersuchung von RLT-Anlagen und Geräten auf
Basis VDI 6022 und ÖNORM H 6021

Einsender:

Rechnungsadresse:

Objekt/Anlagenbezeichnung:

Name und Telefonnummer der Kontaktperson:

Proben abgenommen am:
durch:

Proben eingelangt am:

Probe Nr.	U-Material	Entnahmestelle	Oberfläche		Bild-nachweis ja/nein	Prot.Nr. (von AGES auszufüllen)
			Material	Optischer Zustand		
	Abklatsch Plate Count Abklatsch Malt.extr.					
	Abklatsch Plate Count Abklatsch Malt.extr.					
	Abklatsch Plate Count Abklatsch Malt.extr.					
	Abstrichtupfer					
	Abstrichtupfer					
	Abstrichtupfer					

Bemerkungen:

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der AGES i.d.g.F
(abzurufen unter: www.ages.at) werden akzeptiert.

Datum und Unterschrift des Auftraggebers