Salmonella Einsendeformular

Nationales Referenzlabor für Salmonellen in Lebensmitteln
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene Graz
Zentrum für lebensmittelbedingte Infektionskrankheiten
Beethovenstraße 6 ● 8010 Graz
Tel. +43 (0)50555 - 61236 ● Fax +43 (0)50555 - 61110
Email: humanmed.graz@ages.at ● www.ages.at

BEGLEITSCHEIN für die Übermittlung von Isolaten von **Salmonella** gemäß § 38 Abs. 1 Z 6 LMSVG und § 74 LMSVG an das Nationale Referenzlabor (NRL)

Bitte für jede Probe einen eigenen Schein ausfüllen. Bitte **vollständig** ausfüllen!

Einsender:

☐ gemäß § 38 Abs. 1 Z 6 LMSVG, Unternehmer

☐ gemäß § 38 Abs. 1 Z 6 LMSVG, Labor im Auftrag des Unternehmers
(Auftraggeber / Unternehmer im Nachbarfeld eintragen!)

☐ gemäß § 74 LMSVG ohne Beauftragung des Unternehmers
(Name und Anschrift der EinsenderIn / des einsendenden Labors und des Unternehmers im Nachbarfeld eintragen!)

....
Ort, Datum Unterschrift

Kontaktperson:
(Name, Tel.Nr., e-Mail)

Einsender:

Auftraggeber / Unternehmer:

Bezeichnung der EinsenderIn für das Salmonella Isolat / Interne Kennung des einsendenden Labors:

.....
.....
.....

Bezeichnung der ursprünglichen Probe: ☐ Lebensmittel ☐ Tupferprobe
Produktgruppe

.....
.....
.....

Freiwillige Angabe des Unternehmers oder mit Einverständnis des Unternehmers

a) Sachbezeichnung:

b) Ort der Probennahme:
☐ Burgenland ☐ Kärnten ☐ Niederösterreich ☐ Oberösterreich ☐ Salzburg
☐ Steiermark ☐ Tirol ☐ Vorarlberg ☐ Wien

c) Besteht der Verdacht eines lebensmittelassoziierten Ausbruchs?

.....

d) Anmerkungen:

.....
.....

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (www.ages.at).

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH • Bereich Humanmedizin
Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene Graz • Beethovenstraße 6 • 8010 Graz
UID: ATU 54088605 • Firmensitz: Wien • Registergericht: Handelsgericht Wien • FN 223056 z • DVR 0014541