Bonafarm MEZŐGAZDASÁG

Bonafarm-Bábolna Takarmány Kft. Vizsgálólaboratórium
A NAH által NAH-1-1560/2021 számon akkreditált vizsgálólaboratórium
2942 Nagyigmánd, Burgert Róbert Agrár - Ipari Park 03/25 hrsz. ● E-mail: labor@btakarmany.bonafarm.hu ● Tel.: +36 34 557 081

Bonafarm CSOPORT

F - 64 - 0218 | ANALITIKAI VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ | V: 09

Kérjük a jelölt cellák mindegyikének a pontos kitöltését lehetőleg számítógéppel vagy kézzel írva, NAGYBETŰKKEL.
Megfelelő adatok és megfelelő állapotú, illetve mennyiségű minta hiányában a mintákat nem áll módunkban átvenni.

MEGRENDELŐ TÖLTI KI

MEGRENDELÉSI ADATOK

KÖLTSÉGVISELŐ	KÖLTSÉGHELY *(ha eltér)*	TÉTEL TULAJDONOS *(ha eltér)*
Név:	Név:	Név:
	Cím:	
Cím:		Cím:
	SAP:	

ÉRTESÍTENDŐ KAPCSOLATTARTÓK	ÉRTESÍTENDŐ KAPCSOLATTARTÓK	ÉRTESÍTENDŐ KAPCSOLATTARTÓK	ÉRTESÍTENDŐ KAPCSOLATTARTÓK
Név:	Név:	Név:	Név:
Tel.:	Tel.:	Tel.:	Tel.:
Email:	Email:	Email:	Email:

MINTA ADATAI

No.	JELE	MEGNEVEZÉSE	FORGALOMBA VAN HOZVA?				TÉTELAZONOSÍTÓ/SARZS
1.			igen	☐	nem	☐	
2.			igen	☐	nem	☐	
3.			igen	☐	nem	☐	
4.			igen	☐	nem	☐	
5.			igen	☐	nem	☐	

GYÁRTÁSI HELYE		DÁTUMA *(év-hónap-nap)*		MINTA MENNYISÉGE *(mintánként min. 500 g)*		TÉTEL MENNYISÉGE *(tisztasági vizsgálatnál kötelező)*	

EGYÉB INFORMÁCIÓ A MINTÁRÓL	

MINTAVÉTELI ÉS SZÁLLÍTÁSI ADATOK

MINTAVÉTEL HELYE		DÁTUMA *(év-hónap-nap)*		MINTAVEVŐ SZERVEZET		SZÁLLÍTÁS MÓDJA	
EGYÉB INFORMÁCIÓ A MINTÁRÓL				ügyfél	☐	normál	☐
				labor	☐	hűtött	☐
				harmadik fél	☐	fagyasztott	☐

LABORATÓRIUMI ADATOK

LABORATÓRIUM TÖLTI KI

			1.	2.	3.	4.	5.
MINTA BEÉRKEZÉSE	Dátum: *(év-hónap-nap)*	VIZSGÁLAT RENDELÉS SZÁMA					
	Időpont: *(óra : perc)*	VEVŐI RENDELÉS SZÁMA					

Bonafarm MEZŐGAZDASÁG

Bonafarm-Bábolna Takarmány Kft. Vizsgálólaboratórium
A NAH által NAH-1-1560/2021 számon akkreditált vizsgálólaboratórium
2942 Nagyigmánd, Burgert Róbert Agrár - Ipari Park 03/25 hrsz. ● E-mail: labor@btakarmany.bonafarm.hu ● Tel.: +36 34 557 081

Bonafarm CSOPORT

F - 64 - 0218 | ANALITIKAI VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ | V: 09

A MEGRENDELT ANALITIKAI VIZSGÁLATOK

*A *-al jelölt vizsgálat nem akkreditált. / A **-al jelölt vizsgálat külső laboratóriumban akkreditáltan vizsgált*

MEGRENDELŐ TÖLTI KI

A KÉRT VIZSGÁLAT *Kattintással jelölje ki vagy tegyen mellé X-et!*		MINTA JELE 1.	2.	3.	4.	5.
Érzékszervi vizsgálat						
Tisztasági vizsgálat						
Szárazanyag-tartalom + Nedvesség						
Nyersfehérje						
Emészthető nyersfehérje						
Nyerszsír	A					
	B					
Nyersrost						
Élelmi rost						
Rostösszetétel (ADF, NDF)						
Nyershamu						
Keményítő						
Cukor						
Energiaszámítás takarmányok és élelmiszerek						
Savszám						
Peroxidszám						
pH*						
Makroelemek	Ca					
	P					
	Na					
	K					
	Mg					
Mikroelemek	Fe					
	Cu					
	Zn					
	Mn					
	Se					
	Cd*					
	Pb*					

A KÉRT VIZSGÁLAT *Kattintással jelölje ki vagy tegyen mellé X-et!*		MINTA JELE 1.	2.	3.	4.	5.
Illózsírsavak (tejsavval) szilázsokból**						
Zsírsav-összetétel						
Teljes aminosav sor (triptofán nélkül)						
Lizin						
Cisztin + metionin						
Triptofán						
Vitaminok	A					
	C					
	D3					
	E					
	K3*					
	B1*					
	B2*					
	B3*					
	B6*					
	B7*					
	B12*					
	Folsav*					
Gyógyszerek hatóanyag tartalom vizsgálat	HPLC *Hatóanyag megnevezése:*					
	HPLC-MS/MS *Hatóanyag megnevezése:*					
Gyógyszerek maradékanyag tartalom vizsgálat	HPLC *Hatóanyag megnevezése:*					
	HPLC-MS/MS *Hatóanyag megnevezése:*					
β-karotin	HPLC					
	UV/VIS					
Xantofill (Lutein, Zeaxantin, Cantaxantin)	HPLC *Hatóanyag megnevezése:*					
	UV/VIS *Hatóanyag megnevezése:*					
Állati eredetű alkotórészek (Fajfehérje)						
DON toxin						
DON-3-glükozid						

Bonafarm MEZŐGAZDASÁG

Bonafarm-Bábolna Takarmány Kft. Vizsgálólaboratórium
A NAH által NAH-1-1560/2021 számon akkreditált vizsgálólaboratórium
2942 Nagyigmánd, Burgert Róbert Agrár - Ipari Park 03/25 hrsz. ● E-mail: labor@btakarmany.bonafarm.hu ● Tel.: +36 34 557 081

Bonafarm CSOPORT

F - 64 - 0218

ANALITIKAI VIZSGÁLATI MEGRENDELŐ

V: 09

A MEGRENDELT ANALITIKAI VIZSGÁLATOK

*A *-al jelölt vizsgálat nem akkreditált. / A **-al jelölt vizsgálat külső laboratóriumban akkreditáltan vizsgált*

MEGRENDELŐ TÖLTI KI

A KÉRT VIZSGÁLAT *Kattintással jelölje ki vagy tegyen mellé X-et!*	MINTA JELE 1.	2.	3.	4.	5.
Nivalenol	☐	☐	☐	☐	☐
F-2 toxin (Zearalenone)	☐	☐	☐	☐	☐
T-2 toxin	☐	☐	☐	☐	☐
HT-2 toxin	☐	☐	☐	☐	☐
DAS toxin	☐	☐	☐	☐	☐
Ochratoxin A	☐	☐	☐	☐	☐
Citrinin*	☐	☐	☐	☐	☐
Fumonizinek (B1, B2, összes)	☐	☐	☐	☐	☐
Aflatoxinok B1	☐	☐	☐	☐	☐
Aflatoxinok B1, B2, G1, G2, összes	☐	☐	☐	☐	☐
Aflatoxin M1	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

A KÉRT VIZSGÁLAT *Kattintással jelölje ki vagy tegyen mellé X-et!*	MINTA JELE 1.	2.	3.	4.	5.
Mikotoxinok 6-os csomag (Don, F2, T2, Fumonizin, Afla össz. DON-3-glukozid)	☐	☐	☐	☐	☐
Mikotoxinok 7-es csomag (Don, F2, T2, Fumonizin, Afla össz., HT2, DON-3-glukozid)	☐	☐	☐	☐	☐
Mikotoxinok 11-es csomag (Don, F2, T2, Fumonizin, Afla össz., HT2, DON-3-glukozid, Ochratoxin, Nivalenol, DAS, Citrinin*)	☐	☐	☐	☐	☐
Aflatoxin B1 GMP+	☐	☐	☐	☐	☐
Nehéz fémek GMP+ As*	☐	☐	☐	☐	☐
Nehéz fémek GMP+ Hg*	☐	☐	☐	☐	☐
Nehéz fémek GMP+ Pb*	☐	☐	☐	☐	☐
Nehéz fémek GMP+ Cd*	☐	☐	☐	☐	☐
Szemcseméret meghatározás	☐	☐	☐	☐	☐
Tömegtakarmányok NIR vizsgálata*	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐

KÉRI A MINTÁK SORON KÍVÜLI BEVIZSGÁLÁSÁT? *A sürgősségi felár 25%* igen ☐ nem ☐

KÉR ANGOL NYELVŰ JEGYZŐKÖNYVET? nem ☐ csak angol ☐ angol és magyar ☐

A Megrendelő és a Költségviselő megbízásából megrendelem a fenti vizsgálatokat, és tudomásul veszem, hogy a Vizsgálólaboratórium a vizsgálatok elvégzéséhez más laboratórium (alvállalkozó és/vagy közreműködő) szolgáltatásait is igénybe veheti.

 # A 8/2021(III.10.) AM rendelet 11§ (6) értelmében a megrendelőnek nyilatkoznia kell, hogy a beküldött minta forgalomba hozottnak minősül-e a végső fogyasztó, vagy felhasználó számára.

MEGRENDELŐ	MINTAFOGADÓ	MINTA-ELŐKÉSZÍTÉS	ÁTVIZSGÁLÁS
Név:	Név:	Dátum: *(év-hónap-nap)*	Dátum: *(év-hónap-nap)*
Aláírás:	Aláírás:	Aláírás:	Aláírás:
		Minta jellemzése:	