

<b>Einsenderanschrift*</b>	
Firmenname:	
Ansprechpartner:	
Straße:	
PLZ:	Ort:
Telefon:	Fax:
E-Mail zur Befundübermittlung:	

**LADR Zentrallabor  
Dr. Kramer & Kollegen**

T: 04152 803-333  
F: 04152 803-425  
www.biofocus.de/bestellen



**Rechnungsanschrift\* (sofern abweichend)**

Firmenname:	
Straße:	
PLZ:	Ort:

Entnahme-Datum:	Entnahme-Ort:
Probenehmer (in Druckbuchstaben):	

**Umgebungsuntersuchung von Oberflächen**

<input type="checkbox"/> Abklatschplatte (RODAC)	<input type="checkbox"/> Abstrichtupfer	<input type="checkbox"/> Schwamm trocken	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
<input type="checkbox"/> Handabdruck groß	<input type="checkbox"/> DipSlide	<input type="checkbox"/> Schwamm feucht	

**Probenliste**

Proben-Nummer	Entnahmestelle/Position
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

**Bemerkungen**