

Trinkwasseruntersuchung

Bestand: _____

Rechnungsempfänger: _____

Befundmitteilung an: _____

Keimzahlbestimmung nach TVO

- GKZ bei 36°C
- GKZ bei 22°C
- Coliforme Keime
- E.coli

Bestimmung Pseudomonaden nach TVO

Bestimmung Enterokokken nach TVO

Legionellen

Sonstiges:

Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen, abrufbar unter <https://normecfoodcare.com/de/agb/>.

Ort, Datum

Unterschrift