

Uppdragsgivare:

Kommun:	Organisationsnr:
Adress:	Telefonnr:
Postnummer/Ort:	E-mail analysrapportmottagare:
Fakturaadress:	Fakturareferens:
Kundnummer hos Eurofins:	Offertnr:

Provinformation:

Objekt ID/Provpunkt/Provtagningsplats: _____

Kopiemottagare (e-mail adress): _____

Anledning till provtagning:

- Rutinkontroll/verifiering av egenkontroll
 Projekt/kartläggning
 Utredning av matförgiftning/klagomål
 Provtagningsprogram, t ex importkontroll
 Annat (skriv på "Övrig information" nedan)

Nr.	Typ av prov	Använd koderna som finns på sida 2 samt i "Bilaga Livsmedelskategorier"				Provt. tid, kl	Provt. temp	Bäst före/sista förbr. dag	Tillv./Förp. dag	Önskad analysdag
1	Livsmedels-kategori:	Förvaring:		Förpackning:						
2	Livsmedels-kategori:	Förvaring:		Förpackning:						
3	Livsmedels-kategori:	Förvaring:		Förpackning:						
4	Livsmedels-kategori:	Förvaring:		Förpackning:						
5	Livsmedels-kategori:	Förvaring:		Förpackning:						

	Provets märkning (tex. typ av rätt)	Önskade analyser (se sida 2, skriv nummer)	Önskas utlåtande (Ja/Nej)	Ev. belastn. temp (°C)
1				
2				
3				
4				
5				

OBS! Sida 2 måste bifogas följesedeln

Provtagningsdatum: _____ Provtagningsställe: _____

Provtagare: _____
 Namn _____ Telefonnr _____

Övrig information:

tex. extra analyser, typ av kontroll, annan rapport-/fakturaadress _____

Analyserande laboratorium

Eurofins Food & Feed Testing Sweden AB
 Kabelvägen 2, Livsmedelsmottagningen
 553 02 Jönköping
 Kundsupport Tfn 010-490 83 10

Följesedel skapad/uppdaterad: 170207

Provtagningsställets signatur

Typ av prov

Välj en från varje kategori och fyll i under "Typ av prov" på sida 1

1. Livsmedelskategori Se "Bilaga Livsmedelskategorier"
--

2. Förvaring	Kod
Kylt	FK
Frost	FF
Varmhållet	FV
Rumstemp.	FR
Torkat	FT

3. Förpackning	Kod
Luft	L
Mod. atmosfär	G
Vacuum	V

Analyser

Skriv önskat nummer på sida 1

Indikatororganismer:

- 1 Totalantal aeroba mikroorganismer
- 2 Enterobacteriaceae
- 3 Escherichia coli
- 4 Enterokocker
- 5 Jästsvamp (totalantal)
- 6 Mögelsvamp (totalantal)

Sjukdomsframkallande (potentiellt patogena) mikroorg. eller ämnen som bildas av mikroorg.:

Bakterier

- 7 Enterobacter sakazakii
- 8 Koagulaspositiva stafylokocker
- 9 Bacillus cereus
- 10 Clostridium perfringens
- 11 Salmonella
- 12 Salmonella (snabbmetod)
- 13 Campylobacter
- 14 Patogen Yersinia enterocolitica
- 15 Listeria monocytogenes, kvalitativ
- 16 Listeria monocytogenes, kvalitativ (snabbmetod)
- 17 Listeria monocytogenes, kvantitativ
- 18 Vibrio spp.
- 19 Shigella
- 20 Toxinproducerande E.coli (EHEC, VTEC)
- 21 Ecoli:O157

Mögelsvamp

- 22 Aspergillus flavus/parasiticus
- 23 Penicillium verrucosum

Mögelgifter (mykotoxiner)

- 24 Aflatoxiner
- 25 Ochratoxiner
- 26 Deoxynivalenol
- 27 T2- och HT2 toxin
- 28 Fumonisin
- 29 Patulin
- 30 Zearalenon

Biogena aminer

- 31 Histamin (RTC04)

Bakteriegifter

- 32 Stafylokoktoxin

Virus

- 33 Norovirus G1 G2

Analyspaket

- 34 "Misstänkt matförgiftning" (PLPYK)
Aeroba mikroorg 30C, E.coli, Enterobact, Entkock, Bac cer, Cl perf, Jäst, Mögel, Koagulaspos staf, Salmonella
- 35 "Misstänkt matförgiftning exkl jäst och mögel" (PSB09)
Aeroba mikroorg 30C, E.coli, Enterobact, Entkock, Bac cer, Cl perf, Koagulaspos staf, Salmonella

Önskad provmängd: 300 gram (om så är möjligt) i steril provtagningsburk, eller obruten originalförpackning.

Vid sambeställning av mikrobiologiska analyser (test nr 1-24, 35) och mögel-/bakteriegifter/biogena aminer (test nr 25-33), önskas två separata burkar/förpackningar per prov.

Vid beställning av Norovirus (test nr 34) ska prov förvaras och transporteras fryst ända fram till analys.

Vissa analyser (EHEC, STEC, Norovirus m fl) utförs av externt Eurofins-labb. Ansättning kan inte ske inom 24 timmar från provtagning. Vänligen kontakta mikro.asm@eurofins.se vid frågor.