

## Inventeringslista Nationella Salmonellakontrollen

Vi önskar nytt material:

Namn beställande slakteri/anläggning och avd.nr:	_____	*
Ansvarig beställare, namn:	_____	*
Leveransadress (ej Box):	_____	*
	_____	*
Tel:	_____	*
E-post:	_____	*
* Information som <b>MÅSTE</b> ifyllas vid beställning		
<input type="text"/> st.	PBS-buffert, 500 mL plastflaskor (obruten förp. hållbarhet ca 6 mån i kyl)	
<input type="text"/> st.	Svabbar (kompresser 10x10 cm)	
<input type="text"/> st.	Zippåsar med skrivfält 3L	
<input type="text"/> st.	Bärkassar att samla prov i	
<input type="text"/> st.	Kylväskor med klampar	
<input type="checkbox"/>	Följesedlar önskas, ange e-postadress:	
<input type="checkbox"/>	Fraktsedel PostenExpress - OBS!! Endast hållbara i två veckor!!	
	Fraktsedeln kan också beställas via vår kundsupport senast förmiddagen samma dag och skickas till er via mail.	

Övrig info till laboratoriet:

---

---

---

---

---

Vid inskick av prov är det viktigt att specifik följesedel används för ändamålet. Styckföljesedel för styckdetaljer, svabbföljesedel för svabbar osv. **Förtryckt information får inte ändras!** Rätt uppgifter är avgörande för statistik och rapportering till SLV. Se över så att namn på beställande slakteri/anläggning stämmer (Nr och Namn vid "Beställare").  
Ev ändringar eller frågor, kontakta **kundsupport** tfn: **010 - 490 8310**, e-post: **info.livsmedel@eurofins.se**

Lycka till med er provtagning!

**Eurofins Food & Feed Testing Sweden AB**