

# Auftrag zur Laboruntersuchung von Wasser gem. 42. BImSchV

(Bitte füllen Sie pro Betrieb (Adresse) einen Auftragschein aus. Bei Auftragserteilung bitten wir Sie, diesen Auftrag vollständig ausgefüllt und mit Datum, Stempel und Unterschrift per Fax an 0711/9255699 oder per Email an stuttgart@agrolab.de zurückzusenden!)

<b>Auftragnehmer:</b>
Agrolab Labor GmbH Niederlassung Stuttgart Friedrichstr. 8 70736 Fellbach



<b>Angebot:</b>
Nummer:

Auftraggeber (AG) <small>(Befundempfänger):</small>	Rechnungsnehmer (RN) <small>(falls abweichend):</small>	Rechnungsempfänger (RE) <small>(falls abweichend):</small>
Name	Name	Name
Straße, Nr.	Straße, Nr.	Straße, Nr.
PLZ, Ort	PLZ, Ort	PLZ, Ort
Tel.Nr.:	Tel. Nr.:	Tel. Nr.:
Email:	Email:	Email:

(Bitte Versandarten und Empfänger ankreuzen bzw. angeben)

<b>Befund an:</b>	<input type="checkbox"/> AG s.o.	<input type="checkbox"/> RN s.o.	<input type="checkbox"/> RE s.o.	<input type="checkbox"/> weiterer:
<b>Format</b>	<input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> pdf <input type="checkbox"/> xml	<input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> pdf <input type="checkbox"/> xml	<input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> pdf <input type="checkbox"/> xml	<input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> pdf <input type="checkbox"/> xml
<b>Rechnung an:</b>	<input type="checkbox"/> AG s.o.	<input type="checkbox"/> RN s.o.	<input type="checkbox"/> RE s.o.	

**Bitte führen Sie die Untersuchungen gemäß Ihrem o.g. Angebot, wie folgt durch:**

<b>Standort der Anlage(n)</b>	Name des Betriebs		
	Straße Nr.		
	PLZ Ort		
<b>Kontakt/Ansprechpartner Auftraggeber</b> Für die Auftragsklärung / Abwicklung	Name		
	Tel. Nr.	Mobilnr.	
<b>Kontakt/Ansprechpartner vor Ort</b> Für die Terminvereinbarung und Probenahme	Name		
	Tel. Nr.	Mobilnr.	
<b>Terminwünsche</b>	<input type="checkbox"/> Die Untersuchungen sollen <u>einmalig</u> durchgeführt werden.		
	Grober Terminwunsch/Bearbeitungszeitraum: _____		
	<input type="checkbox"/> Die Untersuchungen sollen <u>regelmäßig</u> durchgeführt werden.		
	Intervall : _____ Ab _____		

*Fortsetzung auf der nächsten Seite*

**Probenahmestelle**

<b>Bezeichnung der Anlage / ID</b>	
<b>Art der Anlage</b>	<input type="checkbox"/> Kühlturm <input type="checkbox"/> Verdunstungskühlanlage <input type="checkbox"/> Nassabscheider
<b>Nur bei Kühlturm / Rückkühlwerk: Kühlleistung [KW]</b>	
<b>Bezeichnung der Entnahmestelle</b>	
<b>Art des Wassers</b>	<input type="checkbox"/> Kühlwasser (Umlaufwasser) <input type="checkbox"/> Waschwasser <input type="checkbox"/> Zusatzwasser
	<input type="checkbox"/> anderes:
<b>Art der Probenentnahme</b>	<input type="checkbox"/> Hahnprobe <input type="checkbox"/> Schöpfprobe
<b>Art des eingesetzten Biozids</b>	<input type="checkbox"/> kein Biozid <input type="checkbox"/> oxidativ wirkend <input type="checkbox"/> nicht-oxidativ wirkend
<b>Biozid-Wirkstoff(e) (gem. Liste in VDI 2047 Anhang B)</b>	
<b>Biozid-Dosiertechnik</b>	<input type="checkbox"/> manuell <input type="checkbox"/> auto. Dosiereinrichtung
<b>Regelmäßige Zeitpunkte der Biozidzugabe</b>	
<b>Untersuchungsumfang</b>	<input type="checkbox"/> Allg. Koloniezahl <input type="checkbox"/> Legionellen <input type="checkbox"/> Pseudomonas aeruginosa

**Probenahmestelle**

<b>Bezeichnung der Anlage / ID</b>	
<b>Art der Anlage</b>	<input type="checkbox"/> Kühlturm <input type="checkbox"/> Verdunstungskühlanlage <input type="checkbox"/> Nassabscheider
<b>Kühlleistung [KW] (Nur bei Kühlturm / Verdunstungskühlanlage)</b>	
<b>Bezeichnung der Entnahmestelle</b>	
<b>Art des Wassers</b>	<input type="checkbox"/> Kühlwasser (Umlaufwasser) <input type="checkbox"/> Waschwasser <input type="checkbox"/> Zusatzwasser
	<input type="checkbox"/> anderes:
<b>Art der Probenentnahme</b>	<input type="checkbox"/> Hahnprobe <input type="checkbox"/> Schöpfprobe
<b>Art des eingesetzten Biozids</b>	<input type="checkbox"/> kein Biozid <input type="checkbox"/> oxidativ wirkend <input type="checkbox"/> nicht-oxidativ wirkend
<b>Biozid-Wirkstoff(e) (gem. Liste in VDI 2047 Anhang B)</b>	
<b>Biozid-Dosiertechnik</b>	<input type="checkbox"/> manuell <input type="checkbox"/> auto. Dosiereinrichtung
<b>Regelmäßige Zeitpunkte der Biozidzugabe</b>	
<b>Untersuchungsumfang</b>	<input type="checkbox"/> Allg. Koloniezahl <input type="checkbox"/> Legionellen <input type="checkbox"/> Pseudomonas aeruginosa

***Für evt. weitere Probenahmestellen bitte weitere Blätter verwenden.***

Bitte beachten Sie folgende Hinweise: Die Probenahmestellen müssen durch Sie oder einer von Ihnen beauftragten Fachfirma festgelegt werden. Zudem müssen die Probenahmestellen so gestaltet sein, dass diese von den Probenahmemitarbeitern möglichst gut und unter Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften zugänglich sind. Wir empfehlen außerdem, dass die Probenahmestellen eindeutig und dauerhaft beschriftet werden. Wir können Proben grundsätzlich auch als Schöpfproben entnehmen, empfehlen aber für eine bessere Reproduzierbarkeit der Ergebnisse die Installation von geeigneten abflammbaren Probenahmehänen. Stellt sich nach Ankunft des Probenehmers heraus, dass er die Probenahmestellen nicht sicher erreichen kann, so wird die Probenahme abgebrochen und angefallene Aufwände werden in Rechnung gestellt. Wartezeiten werden in Rechnung gestellt.

---

 Datum, Name und Unterschrift Auftraggeber

---

 Ansprechpartner Auftraggeber, Name und  
 Funktion (in Blockschrift)