



Datum:	
Unterschrift:	

Rechnungsanschrift (falls abweichend):
--

**Hygienelabor** (überwiegend zuständig für Krankenhauskunden)  
Elisabethenstraße 11 | 88212 Ravensburg  
Tel.: +49 751 502-232 | Fax: +49 751 502-828  
hygiene@labor-gaertner.de

**Trinkwasserlabor** (überwiegend zuständig für Firmenkunden)  
Herknerstraße 16 | 88250 Weingarten  
Tel.: +49 751 502-560 | Fax: +49 751 502-569  
trinkwasser@labor-gaertner.de  
www.labor-gaertner.de

## Bestellformular **Versandmaterial**

	Menge	Menge
<b>Abkletsch-/Abstrich-untersuchung</b>	<input type="checkbox"/> Abkletschplatten Keime _____ <input type="checkbox"/> Sedimentationsplatten Keime _____ <input type="checkbox"/> Abstrichtupfer dünn _____	<input type="checkbox"/> Abkletschplatten Pilze _____ <input type="checkbox"/> Sedimentationsplatten Pilze _____ <input type="checkbox"/> Abstrichtupfer dick _____
<b>Überprüfung von Endoskopen</b>	<input type="checkbox"/> Gefäß steril 30 ml (Plastik) _____ <input type="checkbox"/> Gefäß steril mit 20 ml Enthemmer _____	<input type="checkbox"/> Gefäß für Schlussspülwasser _____
<b>Prüfung von Sterilisatoren</b>	<input type="checkbox"/> Bio-Indikator Dampf _____	<input type="checkbox"/> Bio-Indikator Heißluft _____
<b>Prüfung von Desinfektionsgeräten</b>	<b>Bio-Indikatoren für:</b> <input type="checkbox"/> RDG (Chirurgische Instrumente) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> RDG (Utensilien Anästhesie/ Intensivmedizin) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> RDG (Endoskope) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> Waschmaschine (Wäsche) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> DA (Bettgestelle/Nachttische) _____ PK + _____ TPK	<input type="checkbox"/> Geschirrspülmaschine (GSM) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> Steckbeckenspülgerät _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> RDG (OP-Schuhe) _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> Dampfdesinfektion 75°C, 20 min _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> 105°C, 1 min _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> Matratzendesinfektion 105°C, 5 min _____ PK + _____ TPK <input type="checkbox"/> _____ _____ PK + _____ TPK
<b>Trinkwasseruntersuchung, Schwimm-/Badebeckenwasseruntersuchung</b>	<input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 500 ml Trinkwasser _____ <input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 125 ml Legionellen _____	<input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 500 ml Badewasser (innen steril) _____ <input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 500 ml Badewasser (innen und außen steril) _____
<b>Chemische Untersuchungen von Trinkwasser und Schwimm-/Badebeckenwasser</b>	<input type="checkbox"/> Metalle, Kationen (Eisen, Kupfer, Zink, Blei, Aluminium, Natrium, Gesamthärte, ...) _____ <input type="checkbox"/> THM (Trihalogenmethane) _____ <input type="checkbox"/> Oxidierbarkeit, KMnO4-Verbrauch, Trübung, TOC / DOC _____ <input type="checkbox"/> Paket nach DIN 19643-1, Beckenwasser _____ <input type="checkbox"/> Paket nach DIN 19643-1, Filtrat _____ <input type="checkbox"/> Paket nach DIN 19643-1, Füllwasser _____	<input type="checkbox"/> pH, Leitfähigkeit, Chlor, Säure-/Basekapazität _____ <input type="checkbox"/> Anionen (Chlorid, Fluorid, Sulfat, Nitrat, Nitrit, Bromat,...) _____ <input type="checkbox"/> Ammonium, Gesamtphosphat, CSB _____ <input type="checkbox"/> Chlorit und Chlorat _____ <input type="checkbox"/> _____ _____
<b>Allgemeines Versandmaterial</b>	<input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 125 ml _____ <input type="checkbox"/> Steriles Probengefäß 500 ml _____ <input type="checkbox"/> Gefäß steril mit 20 ml Enthemmer _____ <input type="checkbox"/> Gefäß steril mit 100 ml Enthemmer _____ <input type="checkbox"/> Gefäß für Lebensmittel (ca. 180ml) _____	<input type="checkbox"/> Gefäß zur Endotoxinbestimmung _____ <input type="checkbox"/> Gefäß für Flottenwasser (GSM) _____ <input type="checkbox"/> Transportbox _____ klein _____ groß _____ <input type="checkbox"/> Kühlakkus _____
<b>Formulare</b>	<input type="checkbox"/> Bestellformular Versandmaterial _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Sterilisationsgeräte _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein RDG _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Flüssigkeiten/Sonstiges _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Abstriche/Abkletsche _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Zahnärzte/Kühlanhänger _____	<input type="checkbox"/> Begleitschein Trinkwasser _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Legionellen _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Badebeckenwasser _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Luftkeime _____ <input type="checkbox"/> Begleitschein Lebensmittel Mikrobiologie _____ <input type="checkbox"/> Adressaufkleber MVZ Labor Ravensburg _____

### Bemerkungen

- Damit die gewünschten Arbeitsmittel pünktlich zugestellt werden können, ist eine Abstimmung der Jahresplanung mit uns wünschenswert. Dadurch können längere Lieferzeiten für begrenzt haltbare, nicht lagerfähige Materialien vermieden werden.
- Bestellungen sind per Telefon, Fax oder E-Mail möglich (bevorzugt Fax und E-Mail).
- Durchschlag verbleibt beim Einsender.
- Bitte rechnen Sie bei den Bio-Indikatoren mit längeren Lieferzeiten von etwa 7-10 Tagen.
- Paket nach DIN 19643-1, Beckenwasser beinhaltet: Mikrobiologie, Neutrales Gefäß, Metalle Gefäß, CO2-Gefäß, 2x THM-Gefäß, Gefäß für Chlorit/Chlorat
- Paket nach DIN 19643-1, Filtrat beinhaltet: Mikrobiologie, Neutrales Gefäß, Metalle Gefäß.
- Paket nach DIN 19643-1, Füllwasser beinhaltet: Mikrobiologie, Neutrales Gefäß.