

Lieferanschrift (Stempel):

Datum:

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

Unterschrift:



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