

AK Lab AB

Analys- och Konsultlaboratoriet i Borås
Getängsvägen 29
504 68 BORÅS

Tel. 033-13 10 80
Fax. 033-13 10 35

Provnr.	Ank.temp.	
Ank.dag	Tid	Sign.

FÖLJESEDEL

BADVATTEN

Uppdragsgivare:

Namn.	Telefon.	
Adress.	Postnummer.	Ort.

Kopiemottagare:

Namn.	Telefon.	
Adress.	Postnummer.	Ort.

Provuppgifter:

Provtagningsplats.		Provmärkning.		Desinfektion.	
Provtagare.	Telefon.	Provtagningsdatum.	Provtagningstid.	Provtagningstemp.	
Övriga provuppgifter:					

Provtyp:

<input type="checkbox"/> Strandbad <input type="checkbox"/> Kommunalt <input type="checkbox"/> EU <input type="checkbox"/> Blå flagg	Parametrar: (stryk ej önskad parameter) Koliforma bakt. E-koli Fekala Streptokocker Övrigt:
<input type="checkbox"/> Bassängbad	Parametrar: (stryk ej önskad parameter) Koliforma bakt. E-koli Fekala Streptokocker Övrigt:

Anvisningar:

Var vänlig och fyll i följesedeln noga, glöm ej TID och DATUM för provtagningen.	
Mikrobiologisk undersökning. Flaskan är steril, rör ej mynning eller kork. Fyll ej flaskan helt (ca 80% eller där flaskhalsen börjar smalna av).	Kemisk undersökning: Fyll flaskan helt.

Datum.	Underskrift.
--------	--------------