

# Auftrag Materialprobe - Verdünnungsreihe



Probennehmer:

Int. Projektnummer:  
Probenahmedatum:

weitere Bezeichnung des Projekts/Kunde:

BiolytiQs GmbH  
Karschhauser Str. 23  
40699 Erkrath

Fon: +49 (0) 2104 953740  
Fax: +49 (0) 2104 9537420

email: [info@biolytiqs.de](mailto:info@biolytiqs.de)  
Internet: <http://www.biolytiqs.de>

**Geschäftsführung:**  
Dipl.-Ing. Adriane Aust

→ bitte wenden →

1		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
2		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
3		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
4		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
5		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
6		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
7		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
8		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime

→bitte wenden →

9		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
10		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
11		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
12		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
13		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
14		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
15		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
16		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
17		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
18		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime
19		<input type="checkbox"/> Pilze <input type="checkbox"/> Bakterien <input type="checkbox"/> Fäkalkeime

---

Datum, Unterschrift