Českomoravská společnost chovatelů a.s., Laboratoř pro rozbor mléka, Lidická 334, 273 43 Buštěhrad

Výsledky rozborů - telefon: 312 278 531

**Objednávka rozborů vzorků mléka pro zákazníky bez Smlouvy o kontrolní činnosti**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objednávka číslo:**  |  |  | **ze dne:** |  |  |
| **Datum odběru:** |       | **Čas odběru:** |    :    | hod. | **Vzorky odebral:** |       |
| **Druh mléka**: | **[ ]  kravské** | **[ ]  kozí** | **[ ]  ovčí** |  |  |

**OBJEDNATEL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obchodní jméno** *(pro fakturaci):* |       | **IČ:** |       | **DIČ:** |       |
| **Adresa:** |       |

**Objednáváme u vás následující druhy a počty rozborů vzorků syrového mléka**

|  |  |
| --- | --- |
| **Druh rozboru\*** | **Počet vzorků** |
| **CPM** | stanovení celkového počtu mikroorganismů přímým počítáním |  |
| **CPM** | stanovení počtu mikroorganismů nebo bakterií kultivační metodou |  |
| **CB** | stanovení počtu koliformních bakterií |  |
| **IL** | průkaz reziduí inhibičních látek |  |
| **SB** | stanovení počtu somatických buněk |  |
| **AS** | stanovení analytického složení mléka, bodu mrznutí a obsahu močoviny |  |
| **T, B, L, TPS** | samostatné stanovení tuku, bílkovin, laktózy a tukuprosté sušiny |  |
| **BM (IR), SB** | stanovení bodu mrznutí (metodou IR) a počtu somatických buněk |  |
| **BM** | stanovení bodu mrznutí kryoskopickou metodou |  |
| **TRM** | stanovení počtu termorezistentních mikroorganismů |  |
| **PTM** | stanovení počtu psychrotrofních mikroorganismů |  |
| **SAB** | průkaz sporotvorných anaerobních bakterií |  |

*\* Rozbory jsou prováděny podle standardních operačních postupů (SOP) uvedených v Příloze k Osvědčení o akreditaci.*

|  |
| --- |
| **Způsob oznámení výsledků rozborů** *(zaškrtněte)* |
| **Expresní:** | **[ ]** faxem **[ ]** telefonicky *(na číslo):* |       |  |
| **Běžné:** | **[ ]** elektronicky *(e-mailem na adresu):* |       |  |
|  | **[ ]** písemně *(poštou na adresu):* |       |  |
|  |  |  |

**Zbytky vzorků mléka zlikvidujte.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kontakt: |       | Podpis objednatele: |  |
|  |  |  |  |

**ÚDAJE LABORATOŘE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum přejímky: |  |  |
| Čas přejímky: |  | Teplota vzorků při přejímce: |  | ˚C |

|  |  |
| --- | --- |
| Zakázku převzal(a) a údaje z objednávky přezkoumal(a): |  |
|  |  | Podpis: |  |