

PUHTAUSNÄYTETODISTUS /LÄHETE

Omistaja/haltija: _____

Osoite ja puhelinnumero: _____

Laskutusosoite/ _____

Verkkolaskuos./Y-tunnus _____

Merk. atk Tark.

pvm: _____

hlö : _____

Testausselosteen jakeluosoite (sähköposti): _____

kopia testausselosteesta valvovalle terveystarkastajalle, e-mail: _____

OMAVALVONTA

VIRANOMAISVALVONTA

OMAVALVONNAN TOIM. VARM.

Näytteenottaja: _____

Näytt.ottopäivä: _____

Näytteenottopaikka: _____

Tutk.aloit.pvm: _____

Näytteenottotapa:

Kontaktimalja

Sively (tupolla)

Hygicult

Tutkimus:

Listeria

Salmonella

Aerobit mikrobit

Homeet/Hiivat

ATK nro	Työ nro	Näyte

Oulun kaupungin elintarvike- ja ympäristölaboratorio Oy

Y-tunnus 2671232-1

_____ Päiväys

_____ Näytteenottajan allekirjoitus

Tutkijantie 4 F, 90590 Oulu, Puhelin: 044 7036 755