

RIPAC-LABOR GmbH	Untersuchungsauftrag	Seite 1 von 1
FB-038-07	Mikrobiologische Sicherheit in Biogasanlagen	Gültig ab 17.06.2022 Nächste Revision: 17.06.2025

RIPAC-LABOR GmbH
Am Mühlenberg 11
14476 Potsdam-Golm
Tel.: +49-331-581840-0
Fax: +49-331-581840-10
E-Mail: info@dopharma-ripac.com



Auftrags-Nr. D.....

Probeneingang:

Biogasanlage:

Name:
E-Mail:
Tel./Fax:
Anschrift:
.....

Einsender (falls abweichend von Biogasanlage):

Name:
E-Mail:
Tel./Fax:
Anschrift:
.....

Untersuchungsmaterial:

- Gärsubstrat (Rohstoff) Stk.
- Gärrest Stk.
- Sonstiges Stk.

Probenahmeset:

- Bitte schicken Sie uns ein Probenahmeset.

Angeforderte Untersuchung:

- 01020 **Sicherheitsuntersuchung klein** (Artikelnr. 01000 und 01002)
- 01021 **Sicherheitsuntersuchung komplett** (Artikelnr. 01000 bis 01011)
- 01000 **Allgemeine Sicherheitsuntersuchung – Bakt. Untersuchung (aerob/anaerob)** unter besonderer Berücksichtigung von pathogenen Erregern (inkl. Typisierung von *E. coli* und *C. perfringens*)
- 01001 **zzgl. Erregerquantifizierung**
- 01002 **Botulinum-Neurotoxin** (molekularbiologische Untersuchung auf Botulinum-Neurotoxin inkl. Toxintypisierung)
- 01004 **EHEC Nachweis** (Isolation und Nachweis von enterohämorrhagischem *Escherichia coli*)
- 01005 **APEC Nachweis** (Isolation und Nachweis von avian pathogenic *Escherichia coli*)
- 01006 **MRSA Nachweis** (Isolation und Nachweis von Methicillin-resistentem *Staphylococcus aureus*)
- 01007 **ESBL Nachweis** (Isolation und Nachweis von Extended-Spectrum-Beta-Lactamase bildenden Erregern)
- 01008 **Salmonellennachweis** (inkl. 3fach fraktionierter, selektiver Anreicherung, **ohne** Serotypisierung)
- 01009 **zzgl. Serotypisierung** nach positivem Befund der Pos. 01008
- 01010 **Parasitologische Untersuchung** (Untersuchung auf Kokzidien, Wurmeier u. a.)
- 01011 **Mykologische Untersuchung** (Untersuchung auf pathogene Pilze und Hefen)

Befund an:

- Biogasanlage
- Einsender

Rechnung an:

- Biogasanlage
- Einsender

Befund per:

- Post
- E-Mail
- Fax

.....
Auftraggeber (Datum / Unterschrift)

.....
RIPAC-Auftragsprüfung (Datum / Unterschrift)