



| | |
|------------------------|----------------------|
| Betrieb | Telefon |
| Ansprechpartner | Fax |
| Strasse | eMail |
| PLZ/Ort | Versand Datum |

Milcherzeugnisse - Butter - aus Rohmilch

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. streichen, wenn Untersuchung nicht gewünscht wird

| Produkt/Parameter | Untersuch. rhythmus | Probe/Bezeichnung/ Datum | |
|---------------------------------------|------------------------|--------------------------|----|
| | | A: | B: |
| Rohmilch | | | |
| Keimgehalt (Säure-/Nichtsäurebildner) | bei Bedarf | | |
| gramneg. Keime (Enterob./Pseudomon.) | bei Bedarf | | |
| STEC (shigatoxinbildende E.coli) | bei Bedarf | | |
| koagulasepos.Staphylokokken | bei Bedarf | | |
| Listeria monozytogenes | 1xjährl. | | |
| Salmonellen | bei Bedarf | | |
| Gärprobe | bei Bedarf | | |
| Keimgehalt *) | bei Bedarf | | |
| Zellgehalt *) | bei Bedarf | | |

*) Überprüfung der Anforderungen lt. EU-VO 453 hinsichtlich Keim- und Zellgehalt, BacSomatic: 25.00 €/Probe

| Produkt/Parameter | Untersuch. rhythmus | Probe/Bezeichnung/ Datum | |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------------|----|
| | | A: | B: |
| Frischkäse/Quark aus Rohmilch | | | |
| koagulasepos.Staphylokokken | 4xjährl. | | |
| Listeria monozytogenes | 1xjährl. | | |
| Salmonellen | 1xjährl. | | |
| Coliforme/E.coli | bei Bedarf | | |
| Hefen Schimmel | 4xjährl. | | |

| Produkt/Parameter | Untersuch. rhythmus | Probe/Bezeichnung/ Datum | |
|--|------------------------|--------------------------|----|
| | | A: | B: |
| Joghurt/Milcherzeugnis aus Rohmilch | | | |
| koagulasepos.Staphylokokken | 4xjährl. | | |
| Listeria monozytogenes | 1xjährl. | | |
| Salmonellen | 1xjährl. | | |
| Coliforme/E.coli | bei Bedarf | | |
| Hefen Schimmel | 4xjährl. | | |

| Produkt/Parameter | Untersuch. rhythmus | Probe/Bezeichnung/ Datum | |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|----|
| | | A: | B: |
| Butter aus Rohmilch | | | |
| koagulasepos.Staphylokokken | 4xjährl. | | |
| Listeria monozytogenes | 1xjährl. | | |
| Salmonellen, STEC | 1xjährl. | | |
| Enterob./E.coli/Pseudomon. | 4xjährl. | | |
| Hefen Schimmel | Bedarf | | |
| Wassergehalt | 4xjährl. | | |
| Wasserfeinverteilung (Vapor Papier) | Bedarf | | |

| Produkt/Parameter | Untersuch. rhythmus | Probe/Bezeichnung/ Datum | |
|-----------------------------------|------------------------|--------------------------|----|
| | | A: | B: |
| nährwertrelevante Analysen | | | |
| Fett, Eiweiß | bei Bedarf | | |
| Kohlehydrate, Zucker, NaCl | bei Bedarf | | |
| gesättigte Fettsäuren | bei Bedarf | | |
| Trockenmasse | bei Bedarf | | |