



Anforderung der Parallelprobe für ein zweites Sachverständigengutachten

Hersteller

Name _____

Adresse _____

E-Mail-Adresse _____ Telefonnummer _____

Probe

Probenidentifikationsnummer (PIN) _____ Probenahme erfolgt am _____

Probenbezeichnung lt. PEB _____

Lebensmittelüberwachungsbehörde _____

Sachverständiger

Labor _____

Name _____

Adresse _____

E-Mail-Adresse _____ Telefonnummer _____

Hiermit bestätige ich, dass ich im lebensmittelrechtlichen Sinn der **Hersteller** der hier angegebenen Probe bin und dass diese von der angegebenen Lebensmittelüberwachungsbehörde erhoben wurde.
Mit dem auf diesem Formular angegebenen, nach lebensmittelrechtlichen Vorschriften zugelassenen, privaten **Sachverständigen** stehe ich in einem gültigen Vertragsverhältnis und habe ihn über die entnommene Probe und die Anforderung der Parallelprobe für ein zweites Sachverständigengutachten **informiert**.
Zusätzlich bestätige ich, dass die amtlich versiegelte Parallelprobe für ein zweites Sachverständigengutachten auf **meine Kosten** (Kurierkosten und Kosten durch den privaten Sachverständigen) und auf **meine Gefahr** (ab der Überlassung der Parallelprobe vom CVUA Sigmaringen an den Kurier) dem von mir hier benannten privaten Sachverständigen vom CVUA Sigmaringen zur Untersuchung überlassen wird.

Ort, Datum

Unterschrift

Weitere Informationen finden Sie auf dem Merkblatt „Anforderung Parallelprobe Mykotoxine“ auf unserer Internetseite www.ua-bw.de

Das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular bitte per Mail an folgende Adresse versenden: Poststelle@cvasig.bwl.de, Betreff: „Parallelprobe zu PIN *****“