

## Untersuchungsauftrag für Kompost

Stand 06/19

Eingangsvermerke:

Ansprechpartner: Frau Reuther 0 51 51 / 98 71 - 53  
Probenmanagement: Frau Lehnhoff 0 51 51 / 98 71 - 45

### Auftraggeber = Rechnungsempfänger

### Zweitschrift des Prüfberichts für:

.....  
Name, Vorname (Unternehmen)

.....  
Name, Vorname (Unternehmen)

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
PLZ, Ort

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon-Nr.

.....  
Telefon-Nr.

.....  
E-Mail-Adresse

.....  
E-Mail-Adresse

Bei Angabe der E-Mail-Adresse werden Prüfbericht, Rechnung und Zweitschrift nur noch elektronisch versendet.

Bezeichnung: _____	Probenart: _____
Datum der Probenahme: _____	Probenehmer: _____

Ohne sachgerechte Probenahme hat die Untersuchung nur begrenzte Aussagekraft; Arbeitsanweisung zur Probenahme beachten. Die benötigte Menge entnehmen Sie bitte den untenstehenden Angaben.

### Untersuchungsumfang: (bitte ankreuzen)

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> <b>Grunduntersuchung + Pflanzennährstoffe, löslich</b>  | 2 l   |
| (pH-Wert, Salzgehalt, Trockenmasse, Organische Substanz, Volumengewicht, Nitrat- und Ammoniumstickstoff, Phosphor, Kalium und Magnesium nach Extraktion mit CAL bzw. CaCl <sub>2</sub> ) |       |
| <input type="checkbox"/> <b>Pflanzennährstoffe, gesamt</b>   | 1 l   |
| (Stickstoff, Phosphor, Kalium, Magnesium, Basisch wirksame Bestandteile)   |       |
| <input type="checkbox"/> <b>Schwermetalle</b>  | 0,5 l |
| (Blei, Cadmium, Chrom, Kupfer, Nickel, Quecksilber, Zink)  |       |
| <input type="checkbox"/> <b>Keimfähige Samen und Pflanzenteile</b>   | 3 l   |
| <input type="checkbox"/> <b>Fremdstoffe, Steine</b>  | 3 l   |
| <input type="checkbox"/> <b>Pflanzenverträglichkeit</b>  | 1,5 l |
| <input type="checkbox"/> <b>Flüchtige Phytotoxine</b>  | 1 l   |
| <input type="checkbox"/> <b>N-Immobilisierungsverhalten</b>  | 2 l   |
| <input type="checkbox"/> <b>Rottegrad</b>  | 1,5 l |
| <input type="checkbox"/> <b>Salmonellen</b>  | 0,5 l |
| <input type="checkbox"/> <b>Chlorid</b>  | 0,5 l |

Weitere Informationen des Auftraggebers:

.....

Es gelten die AGB der LUFA Nord-West (siehe Internet: www.lufa-nord-west.de). Die LUFA Nord-West ist ein Unternehmen der LWK Niedersachsen. **Die Akkreditierung gilt für den in der Urkundenanlage P-PL-14165-01-00 festgelegten Umfang.**

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift