

Untersuchungsauftrag für Bodenproben auf N_{min}

Bitte vollständig mit schwarzem Stift oder am PC ausfüllen

Auftraggeber

Name

Straße

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

Verband
 HBV Raiffeisen WBL/MR keine
 Mitglieds-/Kundennummer

Rechnungsempfänger

Name

Straße

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

LHL-Debitorennummer

Probenahmedatum

..

Name Probenehmer

Gewünschte Untersuchung bitte ankreuzen:

Schlagbezeichnung	Hauptfrucht	Entnahmetiefe (in cm)	N _{min}	S _{min}	pH, P, Mg, K	sonstige Untersuchungen*
	Vorfrucht					
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 - 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30 - 60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 60 - 90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 - 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30 - 60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 60 - 90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 - 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30 - 60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 60 - 90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 0 - 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30 - 60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 60 - 90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fruchtarten: Winterweizen 01, Wintergerste 02, Winterroggen 03, Triticale 04, Sommerweizen 05, Sommer-/Braugerste 06, Hafer 07, Körnerraps 08, Körnermais 09, Silomais 10, Kartoffeln 11, Zuckerrüben 12, Futterrüben 13, Ackerbohnen 14, Erbsen 15, Luzerne 16, Rotklee 17, Futterroggen 18, Feldgras 19, Grünland 20, Durum-Weizen 21, Kohl 22, Sonstige 99

* sonstige Untersuchungen bitte im Feld ergänzende Angaben erläutern.

ergänzende Angaben

Gerichtsstandsvereinbarung: Für alle Streitigkeiten aus diesem Auftrag ist, soweit nicht gesetzlich zwingend etwas anderes bestimmt ist, der Gerichtsstand Gießen vereinbart.

Eingangsdatum (Labor)

2791507359

Ort/Datum

Unterschrift Auftraggeber