



## Prøveskema

**Hasteanalyse**, tillæg 50% (**ring** inden indlevering til laboratoriet på tlf.: 70 23 45 85)

Jeres sags/rekv. nr: \_\_\_\_\_ (LPU internt sag nr.: \_\_\_\_\_)

Skadesadresse: \_\_\_\_\_

Faktura stiles til: \_\_\_\_\_

Prøveudtager, firma: \_\_\_\_\_

Prøveudtager, initialer: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Telefon-nr: \_\_\_\_\_

Prøveudtagningsdato: \_\_\_\_\_  **FØR** afrensning/rengøring  **EFTER** afrensning/rengøring

De indsendte prøver ønskes analyseret for:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Skimmelvækst</b> (Mycometer-test eller materialeprøve)                    | <input type="checkbox"/> <b>Luftprøve</b> (Mycometer-Air)<br>– 200 m <sup>3</sup> pr. prøve (20 l/min. og 15 min.) |
| <input type="checkbox"/> <b>Levedygtig skimmelsvampeforekomst</b> (aftrykplader eller materialeprøve) | <input type="checkbox"/> <b>Asbest</b> (materialeprøve)  |
| <input type="checkbox"/> <b>Bakterievækst</b> (BactiQuant-test)                                       | <input type="checkbox"/> <b>Bly</b> (materialeprøve)   |
| <input type="checkbox"/> <b>Trænedbrydende svampe/råd/insekter</b> (materialeprøve)                   | <input type="checkbox"/> <b>PCB</b> (materialeprøve)   |
| <input type="checkbox"/> <b>DNA-test</b> (støvprøve) – svabet areal: _____ cm <sup>2</sup>            |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Anden analyse:</b> _____  |  |

Prøve nr.	Lokale	Bygningsdel	Udtagningssted	Synlig skimmel	Fugt	Lugt-gene	Bemærkninger
1	kontor nr. 6	skillevæg	bag tapetet -th.for vindue	?	ja	nej	væggen er misfarvet

Prøver modtaget: \_\_\_\_\_