

# Auftragsformular für Pflanzenanalyse



## LUFA Rostock

Graf-Lippe-Straße 1, 18059 Rostock

Tel.: 0381 20307-24

Fax: 038120307-90

E-Mail: smilhareck@lms-lufa.de

Auftraggeber		Rechnungsempfänger (falls abweichend vom Auftraggeber)	
Straße		Telefon	
PLZ/Ort		Fax	
E-Mail		Kopie an	
Probennehmer	€	Verpackung	

Nährstoffpaket	1	N	P	K	Ca	Mg	S	Cu	Mn	Zn	B	Mo
Nährstoffpaket	2		P	K	Ca	Mg	S	Cu	Mn	Zn	B	Mo
Nährstoffpaket	3	N	P	K	Ca	Mg	S	Cu	Mn	Zn		
Nährstoffpaket	4		P	K	Ca	Mg	S	Cu	Mn	Zn		

Probe-Nr.	Fruchtart	Schlagbezeichnung	Probenahme-Datum	Wachstumsstörungen		DC-Code	Nährstoff paket				
				ja	nein		1	2	3	4	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Sonstige Anforderungen:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Probennehmer