



**Landesanstalt für vet. med.
Untersuchungen**
Kirchengasse 43, 9020 Klagenfurt
Tel.: 050536-15302, Fax: -15300
Mail: abt5.vetmed@ktn.gv.at
Homepage : www.la-vetmed.at



**Gesundheitsdienst für Nutztiere für
Kärnten**
Kirchengasse 43,
9020 Klagenfurt
Tel.: 0463-446865, Fax: Dw 4
Mail: gdn.kaernten@ktn.gv.at
Homepage : www.tiergesundheit.ktn.gv.at

MYCOTOXIN EINSENDEFORMULAR

Ihre Kontaktanschrift

Name:.....Adresse:.....

Tel.:.....Fax:.....

Rechnungsadresse:.....

PROBENINFORMATION

Datum der Probenziehung:..... Probenanzahl:.....

Ort:.....

* Datum Probeneingang..... * Bearbeitungsdatum:.....

Übermitteln Sie mind. 1 kg einer repräsentativen Probe mit einem genau beschrifteten Etikett !

Probenbeschreibung, gewünschte Analysen bitte ankreuzen:

Proben ID Nummer	Probenbezeichnung	ZON, Zearalenon	Befund	DON Deoxynivalenon	Befund	Aflatoxin total	Befund	Ochratoxin	Befund
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Einsender Datum:..... Unterschrift:.....

Labor Datum:..... Unterschrift:.....

* vom Labor auszufüllen

Derzeitige Richtwerte

Tierart	in µg/kg (ppb) Futter (88% Trockenmasse):			
	Vomitoxin (Deoxynivalenol)	Zearalenon	Aflatoxin	Ochratoxin
Mastrind	1000	50		
Schwein (Mast-, Zucht)	500	50	20	200
Legehühner	1000			
Masthühner	1500			

Entspricht

Tierart	in mg/kg (ppm) Futter (88% Trockenmasse):			
	Vomitoxin (Deoxynivalenol)	Zearalenon	Aflatoxin	Ochratoxin
Mastrind	1,0	0,05		
Schwein (Mast-, Zucht)	0,5	0,05	0,02	0,2
Legehühner	1,0			
Masthühner	1,5			

1 mg/kg = 1 ppm = 1.000 ppb = 1.000 µg/kg