

Ansprechpartner:

Adresse/Firmenstempel:

per FAX (Anzahl der Seiten: ___)
Fax: +49(0) 271 7750-509
TÜV SÜD ELAB GmbH
Abt. Medical Labservice
Birlenbacher Straße 14

Telefon-Durchwahl: -406
toxikologie@tuev-sued.de
<http://www.tuev-sued.de/ML>

57078 Siegen

—
Ihre Zeichen/Nachricht vom

Unsere Zeichen/Name

Tel.-Durchwahl/E-Mail

Fax-Durchwahl

Datum

Seite

Angebotsanforderung für die Untersuchung von Urin auf Drogen nach DIN EN ISO/IEC 17025
entsprechend <http://www.dakks.de/as/ast/d/D-PL-14390-01-00.pdf> Kapitel 7

Bitte erstellen Sie ein Angebot für folgende Leistungen:

- Drogenscreening¹⁾ mit ___ Untersuchungen pro Jahr
- erweitertes Drogenscreening²⁾ mit ___ Untersuchungen pro Jahr
- Ethylglucuronid mit ___ Untersuchungen
- Sonstiges: _____

1) Amphetamine; Benzodiazepine, Cannabinoide, Cocain, Methadon, Opiate, Kreatinin

2) zusätzlich zu 1) noch Buprenorphin, Fentanyl, Oxycodon, Tilidin, Tramadol resp. Metabolite

Prüfbericht

per Fax

per Post

elektronische Übermittlung

—
Wir benötigen:

Probennahmematerialien:

kein Material

Monovetten

V-Monovetten

(Probenahmematerial incl. Umverpackung, Verschlußbeutel und Urinbecher)

Versandmaterialien:

keine Versandtaschen

Versandtaschen DIN C4

Versandtaschen f. Einzelproben