**Analysenauftrag**

(zur gaschromatographischen Analyse)

**Auftraggeber:** Firma: ........................................................................

Kontaktperson: ........................................................................

Strasse: ........................................................................

PLZ/Ort: ........................................................................

Tel.-Nr.: ........................................................................

Fax.-Nr.: ........................................................................

Email: ...............................................(für Vorab-Info)

**Rechnungsempfänger:** **(nur sofern nicht dem Antragsteller zuzustellen)**

Firma: ........................................................................

Kontaktperson: ........................................................................

Strasse: ........................................................................

PLZ/Ort: ........................................................................

**GC-Analyse:**  Klärgas < 65% CH4  Biogas < 85% CH4

Erd-/Biogas > 85% CH4  Propan/Butan

anderes Gas, nämlich: ........................................................

**Datum der Probenahme:** .................................................................................................

**Probenbezeichnung:** .................................................................................................

**Bemerkungen:** .................................................................................................

zusätzliche Berechnung in **Gewichts-%** der GC-Analyse gewünscht: + Fr. 25.-

zusätzlich mit **ODOR-Analyse** (THT/H2S/Mercaptane/kein COS) gewünscht: + Fr. 300.-

**Datum und Unterschrift:** .........................................................................................................

**Die Sicherungen der Schliff-Hähne sind in der Regel optimal festgeschraubt!**

**Schraubmuffe des Septums bitte nur leicht festziehen (Beschädigung der Dichtung!)**

**Gas-Pipette bitte nur mit wasserlöslichen Stiften beschriften o. 'Post it' verwenden.**

**Leih-Gas-Pipetten bitte umgehend retournieren!**

**(es steht nur eine beschränkte Anzahl Leihpipetten zur Verfügung)**

Ordre d'analyse GC

(pour une analyse Gaz-Chromatique)

**Requérant:** Entreprise: .............................................................................

Affaire traitée par: .................................................................

Rue / N°.: ...................................................................

NPA / lieu: ...................................................................

Tel.-N°.: ...................................................................

Fax.-N°.: ...................................................................

Email: ...................................................................

**Adresse de facturation:** Entreprise: ..............................................................................

Affaire traitée par : ................................................................

Rue / N°.: ...................................................................

NPA / lieu: ...................................................................

**Analyse-GC:**  Gaz de digestion < 65% CH4  Biogaz < 85% CH4

Gaz Naturel/Biogaz > 85% CH4  Propane/Butane

ou ? (genre de gaz) .........................................................

**Date de l'échantillonnage:** .........................................................................................

**Désignation de l'échantillon:** .........................................................................................

**Commentaires:** ..............................................................................................

..............................................................................................

Calcul supplémentaire de l'analyse GC en **poids -%**: + Fr. 25.-

Analyse supplémentaire de **l'odeur** (THT/H2S/Mercaptane): + Fr. 300.-

**Date / Signature:** ..............................................................................................

**Pour assurer la sécurité le robinet d’arrêt rodé est vissé de manière optimale.**

**SVP serrer que légèrement le manchon à viser du septum (risque d’endommager le joint d’étanchéité)**

**SVP marquer la pipette de gaz uniquement avec des stylos solubles à l’eau ou des post-it**

**SVP retournez de suite les pipettes en prêt.**

**(Le nombre de pipettes en circulation est limité.)**