**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.)**