

Test en substances inhibitrices pour la reprise des livraisons

Acheteur :

Producteur :	
Adresse :	
Code postal :	
Localité :	

- - -

Date du test :	
Test effectué par :	
Test utilisé :	
Nombre de tanks à lait utilisés :	
Quantité de lait dans le tank à lait :	
Nombre de traites dans le tank :	
Résultat :	
Deuxième échantillon au CL	OUI / NON
Date et heure à partir desquelles le lait peut à nouveau être collecté :	

Signature producteurSignature du représentant de la laiterie