



KA-Nr. \_\_\_ KA-Name: ..... Probenahme durch KA \_\_\_ Landwirt \_\_\_

Betriebsschlüssel 96 \_\_\_

Betrieb: ..... Straße: ..... Nr: .....

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

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

**Teilnehmer im HVL-Programm:**

\_\_\_ Fütterungsvereinbarung HVL    \_\_\_ STA    \_\_\_ ohne

**Auftrag für Futteruntersuchung**

**FUTTER**

\_\_\_ Heu  
\_\_\_ Grassilage  
\_\_\_ Maissilage  
\_\_\_ Ganzpflanzensilage  
.....

\_\_\_ Getreide/Körner .....  
Konservierungsmittel ja \_\_\_ nein \_\_\_

\_\_\_ Sonstiges .....  
.....

**Siliermittel:** wenn ja, welches

\_\_\_ Milchsäurebakterien  
\_\_\_ Chemisch  
\_\_\_ Melasse u.a

**Gebührenpflichtige**

Untersuchung auf  
\_\_\_ Futterwert  
\_\_\_ erweiterten Futterwert  
und /oder

\_\_\_ Trockensubstanz  
\_\_\_ Rohprotein  
\_\_\_ Rohfaser  
\_\_\_ ADF, NDF, NFC  
\_\_\_ Rohasche  
\_\_\_ Mineralstoffe (bis 6 Elemente)  
\_\_\_ Anionen/Kationen-Bilanz  
\_\_\_ pH-Wert  
\_\_\_ NH<sub>3</sub>-N (Silage)  
\_\_\_ Gärsäuren  
\_\_\_ Nitrat

Probenahmedatum: ..... Unterschrift des Auftraggebers: .....

Schnittzeitpunkt: ..... Nutzung: \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4

N-Gabe kg/ha: ..... (z. jew. Schnitt)

Ergänzende Angaben: .....  
.....  
.....