



Controle Orgaan voor
KwaliteitsZaken
Postbus 250, 3830 AG Leusden
Tel: 033-4965696
E.mail: gegevensverwerking@cokz.nl

Aanvrager onderzoek

BEMONSTERINGSFORMULIER ANALYSE-CERTIFICATEN	
Contactpersoon	
Telefoonnummer	
Adres monsterneming	
Productomschrijving	
Productiedatum	
Ordernummer	
Partijnummer/batchnummer	
Partijgrootte (kg)	
Verpakking/eenheid	
EG Erkenningsnummer	
Origine	
Bestemming	

* De aanvraag dient tenminste 4 werkdagen voor geplande datum monsterneming bij het COKZ te worden ingediend

IN TE VULLEN DOOR COKZ	
Naam keurmeester <i>(in te vullen door keurmeester)</i>	
Hoeveelheid + aantal te nemen monsters <i>(in te vullen door LO)</i>	
Opmerking t.a.v. partij <i>(in te vullen door keurmeester)</i>	
Bemonsteringstijd <i>(in te vullen door keurmeester)</i>	
Bemonsteringsdatum	

Graag retourneren aan gegevensverwerking@cokz.nl en buitendienst@cokz.nl