



Micro Trace Minerals Labor

Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

Telefon: +49 (0) 9151/4332
Telefax: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.de
<https://microtrace.de>



Einsendeformular:

Metalluntersuchungen an diversen Proben

Überweisung Klinik/Praxis:

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte 2. Seite ausfüllen.

Name des Einsenders: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Bundesland: _____ Land: _____

Telefon: _____ Fax: _____

eMail: _____

wird nur benötigt, wenn Befundversand per eMail (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Metalluntersuchungen von Kosmetika, Medikamente, Nährstoffsupplemente, Algen, Lebensmittel uvm.

Standardprofil (P6)

35 Elemente

229.08 € inkl. MwSt.

Getestet werden:

(pro Probe)

Aluminium, Antimon, Arsen-Gesamt, Barium, Beryllium, Blei, Cadmium, Caesium, Calcium, Chrom, Eisen, Gallium, Germanium, Kobalt, Kupfer, Lithium, Magnesium, Mangan, Molybdaen, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Selen, Silber, Strontium, Thallium, Titan, Uran, Vanadium, Wismut, Wolfram, Zink, Zinn, Zirkonium

WICHTIG: Wir behalten uns vor ohne Rücksprache die Anzahl der zu testenden Elemente entsprechend zu reduzieren, wenn das Probenmaterial dies erfordert.

Testmaterial: 10 Gramm Probenmaterial

Probentyp (z. B. Medikamentenname usw.): _____

Produkt Beschreibung: _____

Wenn vorhanden, bitte Original Produktbeschreibung beilegen.

Hinweis! Für dieses Material haben wir keine Referenzwerte.

Zahlung per:

Kreditkarte

gültig (MM/JJ):

Rechnung



Rechnung an:

VISA

Mastercard Kartennummer: _____

Security-Code: _____

Überweisung erfolgte am: _____

Zahlung wurde an Adresse: service@microtrace.de gesendet

Praxis/Klinikadresse

Einsenderadresse

über € _____

Außerhalb Deutschlands ist die Zahlung per Vorauskasse oder Kreditkarte erforderlich, ansonsten wird die Probe bis Zahlungseingang zurückgehalten.

*** bitte wenden ***

Einzelelemente können auf Anfrage zusätzlich und gegen Aufpreis getestet werden. Wir bitten um Rücksprache.

Bemerkungen zum Test, bzw. weitere zu testende aufreispflichtige Einzelelemente:

Reportversand an: Praxis/Klinikadresse Einsenderadresse beide Adressen (gegen Aufpreis 9,95 €)
Reportversand per: Post E-Mail Fax

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte ausfüllen:

Adresse: _____
Telefon: _____
Fax: _____
eMail: _____

oder

Praxis/Klinik Stempel

Einwilligungserklärung zum Datenschutz

Ich willige ein, dass mein Probenmaterial durch den verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker erhoben wird, zur Durchführung des von mir gewünschten Tests an Micro Trace Minerals GmbH („MTM“) übermittelt und von MTM zur Durchführung des Tests verarbeitet wird. Ferner willige ich ein, dass MTM mein Probenmaterial, meinen Namen und mein Geburtsdatum an Fachlabore in Deutschland zur Durchführung des von mir gewünschten Tests übermittelt, das jeweilige Fachlabor den Test durchführt und das daraus gewonnen Testergebnis MTM mitteilt. Wenn ich einen Versand des Testergebnisses von MTM an den verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker wünsche, bin ich damit einverstanden, dass diese das Testergebnis einsehen und zur Erstellung einer Diagnose verarbeiten. Ich kann meine Einwilligung jederzeit gegenüber dem verantwortlichen Arzt oder Heilpraktiker oder gegenüber Micro Trace Minerals GmbH widerrufen. Bei Widerruf meiner Einwilligung bleibt die bis dahin erfolgte Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten rechtmäßig.

Details können Sie unserer Datenschutzrichtlinie entnehmen: <https://microtrace.de/de/kontakt/datenschutz/laborauftrag>

Mit meiner Unterschrift bestätige ich alle oben gemachten Angaben.

Datum: _____

Unterschrift des Einsenders: _____

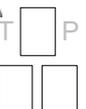
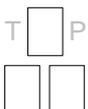


(bitte nicht vergessen)

Barcode X 1

Barcode X 2

Barcode X 3



Das Formular können Sie auch am PC ausfüllen, bitte besuchen Sie: <https://microtrace.de/de/einsendeformulare/>