



# Analyseauftrag für Boden $N_{min}$

**Auftraggeber und Rechnungsempfänger:**

**Zweitschrift des Prüfberichtes:**

MR-Mitgliedsnummer

Landberatung Verden e. V.

Name/Vorname (Unternehmen)

Name/Vorname (Unternehmen)  
Lindhooper Str. 59

Straße, Hausnummer

Straße, Hausnummer  
27283 Verden/Aller

PLZ/Ort

PLZ/Ort  
info@lbverden.de

E-Mail

E-Mail

Datum der Probenahme:

Probenehmer:

Datum:	Kürzel:

**Notizen und Bemerkungen**

Eingang im MRLab

Nr.	Schlagbezeichnung	Hauptfrucht	Schicht (cm)	$N_{min}$	pH, P, K, Mg	Humus	C/N	CAT
		Vorfrucht						
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				
		-----	0 - 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			30 - 60	<input type="radio"/>				
			60 - 90	<input type="radio"/>				