



# Überprüfung des Schwefelgehaltes in Schiffskraftstoffen

## Probenahmeprotokoll

Zuständiges Gewerbeaufsichtsamt:

Tel.:

Fax:

Hafen:

Datum:

Schiffsname:

IMO-Nummer:

### Probeentnahme

### Probenkennung: \_\_\_\_\_

IFO:

Gasöl:

MDO:

Bunker:

Analysenprobe:

Tagestank:

Rückstellprobe:

Probenehmer:

Bemerkungen: