

Neukunden oder bei Adressänderungen bitte zusätzlich Adressformular ausfüllen!

Teilnehmer-Nr. : _____ (falls vorhanden) Mitglied der GTFCh zusätzlich zu bereits bestehenden Bestellungen

Teilnehmeradresse auch Rechnungsadresse

Rechnungsadresse

Name _____

Name _____

Institution _____

Institution _____

Straße _____

Straße _____

PLZ / Stadt _____

PLZ / Stadt _____

Land _____

Land _____

Hinweise zum Ausfüllen des Formulars finden Sie auf der Rückseite!

Ringversuche	RV-Nr.	Abo	Einzelteilnahmen				Zusätzliche Proben Anzahl je Ringversuch	Dauerteilnahme*
			1/20	2/20	3/20	4/20		
BTMF - Betäubungsmittel in Serum	11-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
UF - Wirkstoff- und Abstinenzkontrolle in Urin	12-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
DHF - Betäubungsmittel und Medikamente in Haar	13-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
QSA - Qualitative Suchanalyse	14-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
SFD - Suchtstoffanalytik zur Fahreignungsdiagnostik	15-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
DMS - Drogenscreening in Haar	16-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
GHB* - GHB in Serum und Urin	17-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B,C,D)	<input type="checkbox"/>
- GHB in Serum (nur Zusendung der Serumproben)	18-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
BZF - Benzodiazepine und Z-Substanzen in Serum	21-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
STM - Substitutionstherapeutika in Serum und Urin	22-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
TCA - Tricyclische Antidepressiva in Serum	23-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B,C,D)	<input type="checkbox"/>
TAB - Toxikologische Analyse zur Hirntoddiagnostik	24-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
TDMA - Neuroleptika 1	25-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B,C,D)	<input type="checkbox"/>
TDMB - Antiepileptika	26-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
TDMC - Neuroleptika 2	27-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
TDMD - Antidepressiva	28-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
ETOH - Ethanol in Serum	31-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
AMF - Alkoholismuskmarker in Serum	32-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
BGS - Begleitstoffe in Serum	33-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
ETG - Ethylglucuronid in Serum und Urin	34-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
EGH - Ethylglucuronid in Haar	35-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
ATU - Amanitin in Urin	41-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
IDS - Immunologisches Drogenscreening in Urin	51-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Probe/n	<input type="checkbox"/>
DOAB - Drogenscreening in Blut	52-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
ETB - Ethanol in Blut	53-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
SAL - Drogen in Speichel (Neu)	54-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
NIC - Nicotin und Metabolite in Serum und Urin (Neu)	55-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
MEP - Metanephrin in Plasma (Neu)	56-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Set (A,B)	<input type="checkbox"/>

* siehe Anmerkungen auf der Rückseite

Eine Gesamtrechnung für alle Ringversuche

Zusendung der Ergebnisberichte per: Post E-Mail

(E-Mailadressen bitte auf Adressformular angeben)

Datum, Unterschrift

ARVECON GmbH
 Kiefernweg 4
 69190 Walldorf
 Deutschland

Hinweise zum Ausfüllen des Formulars

Kreuzen Sie hier an, wenn Sie an allen Ringversuchen des Jahres teilnehmen möchten.

Kreuzen Sie hier an, wenn Sie nur an einzelnen Ringversuchen des Jahres teilnehmen möchten.

Tragen Sie hier die Anzahl der zusätzlichen Proben ein, wenn Sie zusätzliches Probenmaterial benötigen.

Wenn Sie hier ankreuzen wird ihre Teilnahme als Dauerteilnahme registriert. (Details siehe unten)

Ringversuche	Rv-Nr.	Abo	Einzelteilnahmen				Zusätzliche Proben Anzahl je Ringversuch	Dauerteilnahme (siehe Anmerkungen)	
			1/20	2/20	3/20	4/20			
BTMF - Betäubungsmittel in Serum	11-0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	Set (A,B)	<input checked="" type="checkbox"/>
UF - Wirkstoff- und Abstinenzkontrolle in Urin	12-0	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Probe/n	<input type="checkbox"/>
DHF - Betäubungsmittel und Medikamente in Haar	13-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Set (A,B)	<input type="checkbox"/>
QSA - Qualitative Suchanalyse	14-0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Set (A,B)	<input type="checkbox"/>

1. Die Bestellung von Ringversuchen ist als Abonnement (Teilnahme an allen Tests des jeweiligen Ringversuchs) und als Teilnahme an einzelnen Tests möglich.
2. Durch Ankreuzen in der Spalte *Dauerteilnahme* wird Ihre Teilnahme als Dauerabonnement registriert, d.h. die Teilnahme verlängert sich automatisch bis eine Kündigung erfolgt. Dies ist sowohl für Jahresabonnements als auch für Einzelteilnahmen von Ringversuchen möglich. Das Dauerabonnement beginnt mit dem Eingang der Anmeldung. Liegt innerhalb von 4 Wochen vor Beginn des ersten Ringversuches eines Jahres keine Kündigung vor, verlängert sich das Abonnement automatisch um ein weiteres Jahr.
3. Das Bestellen von zusätzlichem Probenmaterial ist möglich. Bei den Haar-Ringversuchen mit authentischem Probenmaterial kann allerdings die Anzahl der Proben beschränkt sein.
4. Die Teilnehmer des Ringversuchs GHB mit Dauerabonnement erhalten, soweit wir keine Änderungs-meldung erhalten, Serum- und Urinproben.