

# BARRANALYS FÖLJESEDEL



## BESTÄLLARE

Företag/namn .....  
FO-nummer .....  
Kontaktperson .....  
Näradress .....  
Postnummer .....  
Telefon .....  
E-post .....

**När du anger din e-postadress godkänner du att resultaten och fakturan kan skickas per e-post utan kryptering.**

☐ Jag vill ha resultaten och fakturan som paperversioner (\*avgiftsbelagt)

## PROV 1 (fyll i uppgifterna noggrant)

☐ Barranalys (N, Ca, P, K, Mg, B, Cu, Mn, Zn, målvärdena)

Provets beteckning .....  
Skogets kommun .....  
Provtagningsdatum .....

### Trädslagsfördelning

tall .....% gran .....% lövträd .....%

### Ståndort (välj det mest beskrivande alternativet)

|                                                 |                                                 |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Mineraljord eller tunn-torv                     | Torv                                            |
| moskog (torvlager under 30 cm)                  | (torvlager 30 cm)                               |
| <input type="checkbox"/> lund liknande moskogar | <input type="checkbox"/> torvmarker             |
| <input type="checkbox"/> friska moskogar        | <input type="checkbox"/> frodigt träsk          |
| <input type="checkbox"/> torra moskogar         | <input type="checkbox"/> kargt träsk            |
| <input type="checkbox"/> åker/återbeskogad åker | <input type="checkbox"/> åker/återbeskogad åker |
| <input type="checkbox"/> dikade moskogar        |                                                 |

### Utvecklingsstadiet (välj det mest beskrivande alternativet)

☐ plantskog  
☐ klenare gallringsskog  
☐ grövre gallringsskog  
☐ förnyelsemogen skog

### Dikande i skick

☐ ja ☐ nej

### Dikesrensning behövs

☐ ja ☐ nej

### Trädthet

☐ gles  
☐ normal  
☐ tät

### Provtagningsplats

☐ översta grenen  
☐ 2-3 överst  
☐ lägre

### Mer information

.....  
.....

Ankomstdatum .....

## FAKTURERING (om annan än beställare/e-fakturerings)

Företag/namn .....  
FO-nummer .....  
Kontaktperson .....  
Näradress .....  
Postnummer .....  
E-post .....  
E-faktureringsadress (OVT) .....

Mer information .....

Kontaktuppgifterna överläts inte till tredje parter.

## PROV 2 (fyll i uppgifterna noggrant)

☐ Barranalys (N, Ca, P, K, Mg, B, Cu, Mn, Zn, målvärdena)

Provets beteckning .....  
Skogets kommun .....  
Provtagningsdatum .....

### Trädslagsfördelning

tall .....% gran .....% lövträd .....%

### Ståndort (välj det mest beskrivande alternativet)

|                                                 |                                                 |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Mineraljord eller tunn-torv                     | Torv                                            |
| moskog (torvlager under 30 cm)                  | (torvlager 30 cm)                               |
| <input type="checkbox"/> lund liknande moskogar | <input type="checkbox"/> torvmarker             |
| <input type="checkbox"/> friska moskogar        | <input type="checkbox"/> frodigt träsk          |
| <input type="checkbox"/> torra moskogar         | <input type="checkbox"/> kargt träsk            |
| <input type="checkbox"/> åker/återbeskogad åker | <input type="checkbox"/> åker/återbeskogad åker |
| <input type="checkbox"/> dikade moskogar        |                                                 |

### Utvecklingsstadiet (välj det mest beskrivande alternativet)

☐ plantskog  
☐ klenare gallringsskog  
☐ grövre gallringsskog  
☐ förnyelsemogen skog

### Dikande i skick

☐ ja ☐ nej

### Dikesrensning behövs

☐ ja ☐ nej

### Trädthet

☐ gles  
☐ normal  
☐ tät

### Provtagningsplats

☐ översta grenen  
☐ 2-3 överst  
☐ lägre

### Mer information

.....  
.....

# ANVISNINGAR FÖR PROVTAGNING

## Barrprov

- Observera torvlagrets tjocklek. Om torvlagrets tjocklek är mindre än 30 cm, ange i provets uppgifter jordarten som mineraljord eller tunn torvmark.
- Lämplig tidpunkt för att ta barrprov är från slutet av november till slutet av mars
- Provet samlas från 7–10 huvudträd på beståndet
- Från provet tas den senaste årstillväxten från de översta grenvarven på sydsidan
- Provet kan också tas från träd som har fällts under samma vinter
- Grenändar behövs totalt cirka 0,5 liter
- Provet får inte innehålla grenar eller barr från träd som är skadade av svampar eller insekter
- Barr och grenar separeras inte från varandra
- Obs! Vi ger ingen gödslingsrekommendation baserad på barranalyser

## Förpackning och avsändning av proven

- Proverna packas i en lämplig förpackning, t.ex. en Minigrip-påse
- Följesedeln fylls i noggrant
- Provpåsarna packas omsorgsfullt i en kartong och eventuella tomrum fylls med t.ex. tidningspapper
- Det är bra att lägga följesedeln i en separat plastpåse så att den inte blir blöt eller smutsig
- Paketet skickas till Eurofins Viljavuupalvelu som kundretur (Postens avtalsnummer 601255, Matkahuollos avtalsnummer 9557188) till adressen: Eurofins Viljavuupalvelu Oy, Graanintie 7, 50190 S:t Michel

