





5. Vilka kvalitetsfordringar ställer Ni på:

A. Teknisk mjölksyra      Halt: .....%      Färg: .....

B. Näringsmjölksyra      Halt: .....%      Färg: .....

C. Farmakopémjölksyra      Halt: .....%      Färg: .....

D. Mjölksyrestrar:

a) metyl-, etyl-, butyl-      Halt: .....%      Färg: .....

b) andra —      Halt: .....%      Färg: .....

E. Mjölksyrade salter:      Halt: .....%      Färg: .....

(Angiv gärna även andra kvalitetsfordringar än mjölksyrehalt och färg)

6. Äro några andra än ovannämnda mjölksyrederivat av intresse för Eder? I så fall vilka?

(Angiv gärna kvalitetsfordringar)

7. Önskar Ni prov av någon eller några mjölksyreprodukter? I så fall vilka?

Produkt:

Önskad mängd:

Proven skola sändas till (fullständig adress): .....

8. Om Ni finner det förenligt med Edra intressen att ange, inom vilka speciella grenar av Eder tillverkning, som mjölksyreprodukter komma till användning, vore vi tacksamma för uppgifter härom.

Företag: .....

Adress: .....

Ovanstående uppgifter ha med företagsledningens medgivande lämnats av:

Namn: .....

Titel/yrke: .....

Tel.-nummer: .....