

# STYCKNINGSLISTA

## FÅR, LAMM, GET

KALVENÄS KÖTT AB, Prod.pl.nr: 214366



NAMN	DATUM SLAKT
PACKAT (sammanlagt på de djur som ska styckas) <input type="checkbox"/> ETT LAMM/FÅR/GET / LÅDA <b>Antal</b> _____ <input type="checkbox"/> DELA LAMM/FÅR/GET PÅ 2ST LÅDOR <b>Antal:</b> _____	LÅDAN MÄRKS MED <input type="checkbox"/> LÅDVIKTEN <input type="checkbox"/> SLAKTVIKTEN

### STYCKNING

1	<input type="checkbox"/> <b>GROV</b>	HEL BOG MED LÄGG , HEL HALS , HEL RYGG , HEL STEK MED LÄGG , HEL SIDA
2	<input type="checkbox"/> <b>STANDARD</b>	BOG MED BEN , LÄGG , REVBEN SÅGADE , RYGG I KOTLETTER , LÅRSTEK MED BEN , FÄRS
3	<input type="checkbox"/> <b>BENFRI STEK</b>	BOG UTAN BEN , LÄGG, RYGG I KOTLETTER , LÅRSTEK UTAN BEN , FÄRS
4	<input type="checkbox"/> <b>DETALJ</b>	BOG MED BEN, LÄGG MALS , ENTRECOTE, INNER OCH YTTERFILÉ , REVBEN & SLAKSIDA MALS , LÅRSTEK MED BEN, FÄRS
6	<input type="checkbox"/> <b>HELFALL</b>	KOSTNAD 40:-/DJUR

### STYCKNING

<b>BOG</b> <input type="checkbox"/> Hel, med lägg <input type="checkbox"/> Med ben <input type="checkbox"/> Utan ben <input type="checkbox"/> Skivad <input type="checkbox"/> Färs	<b>HALS</b> <input type="checkbox"/> Hel <input type="checkbox"/> Skivad <input type="checkbox"/> Färs
<b>SIDA</b> <input type="checkbox"/> Revben <input type="checkbox"/> Färs <input type="checkbox"/> Urbenad	<b>RYGG</b> <input type="checkbox"/> Hel <input type="checkbox"/> Kotletter <input type="checkbox"/> Sadel och kotletter <input type="checkbox"/> Racks <input type="checkbox"/> Inner- ytterfilé och entrecote
<b>LÄGG</b> <input type="checkbox"/> Hela <input type="checkbox"/> Knäckta <input type="checkbox"/> Skivade <input type="checkbox"/> Färs	<b>LÅRSTEK</b> <input type="checkbox"/> Fiol <input type="checkbox"/> Med ben <input type="checkbox"/> Utan ben <input type="checkbox"/> Flintastekar <input type="checkbox"/> Småstekar (rostbiff, fransyska, innanlår, ytterlår)

VAKUUMPACKAT <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	FÄRS _____G _____KG
NÅTAT <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	KORVKÖTT _____KG

### -----FYLLS I AV SLAKTERIET-----

SLAKTNUMMER	STYCKDATUM
UTGÅENDE VIKT	GRYTBITAR , SKIVAT
EMBALLAGE	ÅTERTAG ORGAN <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ
	SIGNATUR