



AB 671

POWIATOWA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
we Włoszczowie

ul. Sobieskiego 38, 29-100 Włoszczowa

ODDZIAŁ LABORATORYJNY

PRACOWNIA BADAŃ HIGIENY ŚRODOWISKA

☎ (41) 394-27-41, 394-34-95

✉ psse.wloszczowa@pis.gov.pl

fax: (41) 394-34-96



SEIb-47301/S/16/17/JG

Włoszczowa, dnia 09.02.2017



SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 48 / PBHŚ / S / 2017

Nazwa i adres Klienta: Zakład Gospodarki Komunalnej, ul. Emila Godlewskiego 11, 29-105 Krasocin

Numer zlecenia: 17/PBHŚ/2017 z dnia: 08.02.2017

Numer protokołu: SE.Ib-4730-13/48/2017 z dnia: 08.02.2017

Kod próbki: 48/PBHŚ/S/17

Rodzaj próbki: woda do spożycia

Cel badań: ocena zgodności ze specyfikacją zawartą w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

Punkt pobrania próbki: wodociąg Czostków, Czostków - SUW, 29-105 Krasocin, 2613PPPPW3051

Próbkobiorca: Cecylia Karpińska, Renata Szymczyk – Oddział Nadzoru Sanitarnego PSSE we Włoszczowie

Procedura pobrania próbki wody: PN-ISO 5667-5:2003, PN-EN ISO 19458:2007

Data przyjęcia próbki do badań: 08.02.2017

Stan próbki: bez zastrzeżeń

Data rozpoczęcia badania: 08.02.2017 **Data zakończenia badania:** 09.02.2017

SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 48 / PBHŚ / S / 2017**BADANIE FIZYKOCHEMICZNE:**

Badane wskaźniki i parametry	Jednostka	Wyniki / niepewności*	Dopuszczalne zakresy wartości ^{(1), (2)}	Identyfikacja metody
Mętność (A)	NTU	0,29	1 ⁽³⁾	PN – EN ISO 7027:2003
Barwa (A)	mg/l Pt	< 5	- ⁽³⁾	PN-EN ISO 7887:2012 +Ap1:2015 rozdz. 4
Zapach	-	< 1	- ⁽³⁾	PN-EN 1622:2006
Smak	-	< 1	- ⁽³⁾	PN-EN 1622:2006
Stężenie jonów wodoru (pH) (A)	-	7,6	6,5 – 9,5	PN-EN ISO 10523:2012
Przewodność elektryczna właściwa (w25 ⁰ C) (A)	μS/cm	384	2500	PN-EN 27888:1999
Żelazo ogólne (A)	μg/l	< 30	200	PN-ISO 6332:2001 + Ap1:2016
Amoniak (A)	mg/l	0,18	0,50	PN-C-04576-4:1994
Mangan (A)	μg/l	42 ± 17	50	PN-92/ C-04590/03 ⁽⁴⁾

* - niepewność wyniku podawana jest po znaku „±”. Jest ona oszacowana dla poziomu ufności $\alpha=95\%$ i współczynnika rozszerzenia $k=2$.

⁽¹⁾ – w przypadku podania jednej wartości, dolna wartość zakresu wynosi zero.

⁽²⁾ – Dopuszczalne zakresy wartości wg rozp. Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

⁽³⁾ - akceptowalny przez konsumentów i bez nieprawidłowych zmian.

⁽⁴⁾ - norma wycofana przez Polski Komitet Normalizacyjny, bez jej zastąpienia. Badanie wykonane zgodnie z tą normą pozwala na dokonanie oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie.

(A) – badanie objęte akredytacją Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 671.

Autoryzował:

STARSZY TECHNIK

Scybina
Scybina

SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 48 / PBHŚ / S / 2017

BADANIE BAKTERIOLOGICZNE:

Badane parametry	Jednostka	Wyniki	Najwyższa dopuszczalna wartość ⁽¹⁾	Identyfikacja metody
Liczba bakterii grupy coli (A)	j.t.k. / 100 ml	0	0	PN-EN ISO 9308-1:2014
Liczba bakterii <i>Escherichia coli</i> (A)	j.t.k. / 100 ml	0	0	PN-EN ISO 9308-1:2014

⁽¹⁾ – Najwyższe dopuszczalne wartości wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

(A) – badanie objęte akredytacją Polskiego Centrum Akredytacji Nr AB 671.

MŁODZYSZY ASYSTENT
Autoryzował:
Izabela Szczępanik

Ocena zgodności ze specyfikacją:

W zakresie badanych parametrów wody stwierdza się zgodność z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015r., poz. 1989).

Zgodność z wymaganiem dla oznaczenia manganu stwierdzono dla otrzymanego wyniku, nie uwzględniając jego niepewności.

Data sporządzenia sprawozdania: 09.02.2017

Otrzymują:

1. Klient;
2. Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska w/m;
3. a/a.

Oświadcza się, że:

1. Wyniki badania odnoszą się wyłącznie do dostarczonej próbki.
2. Sprawozdanie niniejsze nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klientowi przysługuje prawo do odwołania się od wyników badania w ciągu 14 dni od otrzymania niniejszego sprawozdania z badań.

Zatwierdził:

KIEROWNIK
Oddziału Laboratoryjnego
[Podpis]

