

SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 421179/19/SOK

Zleceniodawca GMINA SOKÓŁKA PLAC KOŚCIUSZKI 1 16-100 SOKÓŁKA	Próbka (wg deklaracji Zleceniodawcy) WODA BASENOWA Protokół poboru próbek nr: 1/SOK/KC/9/9/2019 Data poboru: 09.09.2019 Godzina poboru: 8:30 - 8:40 Punkt poboru, miejsce poboru: OSiR Sokółka, ul. Mariańska 31; woda w niecce basenowej jacuzzi wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno- powietrzny Temp. wody: 32,2 stC Stan próbki bez zastrzeżeń Próbki pobrane przez Krzysztof Czopur, pracownika J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o. zgodnie z metodą akredytowaną PB-378 wyd. I z dn. 24.05.2018
Data przyjęcia próbki:	2019-09-09
Data zakończenia badań:	2019-09-21
Data utworzenia sprawozdania:	2019-09-21

Rodzaj badania	Metoda	Jednostka	Wynik	Kryteria	Parametr zgodny/niezgodny
* Liczba Escherichia coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04	jtk/100 ml	0	0	zgodny
* Liczba Legionella sp. ¹⁾	PN-EN ISO 11731-2:2008	jtk/100 ml	0	0	zgodny
* Liczba Pseudomonas aeruginosa ¹⁾	PN-EN ISO 16266:2009	jtk/100 ml	0	0	zgodny
* Indeks nadmanganianowy ¹⁾	PN-EN ISO 8467:2001	mg/l O ₂	<0,5	-	-
* Mętność ¹⁾	PN-EN ISO 7027-1:2016-09	NTU	< 0,20	≤ 0,5	zgodny
* Chlor wolny ¹⁾	PB-358 wyd. II z dn. 24.07.2017	mg/l	0,72 ± 0,14	0,70-1,0	-
* Chlor związany ¹⁾	PB-358 wyd. II z dn. 24.07.2017	mg/l	0,28 ± 0,06	≤0,30	-
* Potencjał redox ¹⁾	PB-377 wyd. I z dn. 25.05.2018	mV	775 ± 78	≥750	-

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz.U.2015, poz. 2016)

KONIEC SPRAWOZDANIA

Autoryzował: Aleksandra Wiśniewska, Kierownik Pracowni Analiz Środowiska
 Anna Polanin, Kierownik Pracowni Mikrobiologii Szczecin
 Dorota Nowak-Ziaty, Specjalista ds. Analiz, Pracownia Mikrobiologii Gdynia
 Krzysztof Krokos, Lider ds. poboru próbek
 Zatwierdził: Hanna Wachowska, Dyrektor Naczelny Laboratorium (Zatwierdzone podpisem elektronicznym)

Adres laboratorium: Szczecin 70-605, ul. Ks. Stanisława Kujota 8; Gdynia 81-571, Chwaszczyńska 180; Sokółka 16-100, ul. Wodna 5
 Wyniki odnoszą się wyłącznie do badanych próbek. Jeśli nie określono inaczej podana niepewność pomiaru została oszacowana dla współczynnika rozszerzenia k=2 i poziomu ufności 95%. Uwzględniono niepewność pobierania próbek. Niniejsze sprawozdanie nie może być powielane w części bez pisemnej zgody J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o. Odpowiedzialność J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o. jest ograniczona wyłącznie do danych zawartych w jego oryginale. Usługa potwierdzona niniejszym sprawozdaniem podlega Ogólnym Warunkom Świadczenia Usług J.S. Hamilton Poland Sp. z o.o. zamieszczonym na stronie www.hamilton.com.pl

* Badanie akredytowane; # Badanie wykonane u podwykonawcy

Strona 1 / 1

Formularz PO-14/08d wyd. z dn. 27.03.2019

J.S. HAMILTON POLAND Sp. z o.o.
LABORATORIUM BADAWCZE

ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia, tel. +48 58 766 99 00

