



AB 642

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY

28-100 Busko-Zdrój, ul. Stefana Batorego 2  
tel.: (041) 378-35-73; fax: (041) 378-27-88



*Handwritten signature: P. Niesioł*

SE Ib/47301/240/S/17  
Kod próbki: P-Ib-/697/S/17

Busko-Zdrój, dnia 04.08.2017

Strona 1/2

Sprawozdanie z badań Nr Ib/664/S/17

– woda z wodociągu

URZĄD GMINY CZARNOCIN  
WPŁYNEŁO

2017-08-10

L. dz. *1269/2017* Zał. *Kulien*

**Nazwa i adres Klienta:** Gmina Czarnocin, 28-506 Czarnocin 100.

**Pismo, znak:** Zlecenie w/w firmy Nr Ib/240/S/17 z dnia 01.08.2017

**Pochodzenie wody:** wodociąg Zagaje Stradowskie

**Miejsce poboru próbek:** wg oświadczenia klienta - ujęcie wody Zagaje Stradowskie

**Data i godzina poboru próbek:** 01.08.2017 godz. 11<sup>00</sup>

**Próbkobiorca / doręczyciel:** Próbki pobrane i dostarczone przez zleceniodawcę .

Warunki poboru próbki nieznanne.

**Dane dotyczące sposobu pobierania próbki(-ek):** Pobieranie próbek i postępowanie z próbkami przeprowadzono zgodnie instrukcją Nr I/LB Ib/48 wyd. 3, załącznik 01-F/01/LB Ib/48 „Instrukcja dla Klienta- Pobieranie próbek wody”

**Próbki (-kę ) pobrano wg:** nie dotyczy

**Cel badania:** potwierdzenie zgodności z wymaganiami

**Stan próbek:** bez zastrzeżeń

**Warunki dostarczenia próbek:** Próbki dostarczono w warunkach prawidłowych

**Data i godzina przyjęcia próbek:** 01.08.2017 godz 13<sup>00</sup>

**Badanie rozpoczęto:** 01.08.2017

**Badanie zakończono:** 01.08.2017

-verte-

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
ODDZIAŁ LABORATORYJNY

28-100 Busko-Zdrój, ul. Stefana Batorego 2  
tel.: (041) 378-35-73; fax: (041) 378-27-88



SE Ib/47301/240/S/17

Kod próbki: P-Ib-/697/S/17

Strona 2/2

Sprawozdanie z badań Nr Ib/664/S/17

**Wyniki badania:**

B a d a n i a   c h e m i c z n e				
Parametry i wskaźniki	Identyfikacja metody	Jednostka	Stężenie, wartość wskaźnika	Dopuszczalne wartości wg Rozp. Ministra Zdrowia z dn. 13 listopada 2015r. (Dz. U. z 2015, poz. 1989) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
Jon amonowy	PN-C-04576-4 1994 A	mg/l NH <sub>4</sub> <sup>+</sup>	0,12	0,50 mg/l NH <sub>4</sub> <sup>+</sup>

Badanie wykonał: mgr J. Siotek

A – metoda akredytowana;

Data sporządzenia sprawozdania: 04.08.2017

Autoryzował:

Zatwierdził:

Kierownik  
Laboratorium Badania Wody  
*J. Siotek*  
mgr Justyna Siotek

Kierownik  
Oddziału Laboratoryjnego  
*M. Witek-Paw*  
mgr Marcin Witek-Paw

**Otrzymują:**

1. Zleceniodawca
2. a/a.

Oświadczam się, że:

1. Niniejsze sprawozdanie z badań zawiera 2 strony i może być powielane jedynie w całości. Inna forma kopiowania wymaga pisemnej zgody Kierownika Laboratorium.
2. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego sprawozdania.