

Gryfino, dnia 11 lutego 2015 roku

Nasz znak: PS-N-HK/4400/ 48 /15

Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Sp. z o.o.
ul. Szczecińska 5
74 – 100 Gryfino

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U. z 2011r, Nr 212, poz. 1263 z późniejszymi zmianami), §14 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2007r, Nr 61, poz. 417 z późniejszymi zmianami) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gryfinie po zapoznaniu się z danymi j.n.

Lp.	Data pobrania próbki	Miejsce pobrania próbki	Nr protokołu	Nr sprawozdania	Laboratorium
1	26 stycznia 2015 roku	Daleszewo ul. Sportowa 2 piwnica	N.HK/28/2015	Sp/BM/PW/321/15 z dnia 30.01.2015r. Spr/ŚR/K/232/15 z dnia 02.02.2015r.	Dział Laboratoryjny Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie

stwierdza

przydatność wody do spożycia w badanym zakresie z wodociągu „Dębce”
(gm. Gryfino).

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w GRYFINIE
mgr inż. Wioletta Rożko

Otrzymują:

1. Adresat (drogą elektroniczną: sekretariat@puk.gryfino.pl)
2. a/a

Do wiadomości:

1. Burmistrz Miasta i Gminy Gryfino (drogą elektroniczną: burmistrz@gryfino.pl)

S.W.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych

Sprawozdanie z badań Nr Spr/ŚR/K/232/15 ✓✓



AB 515

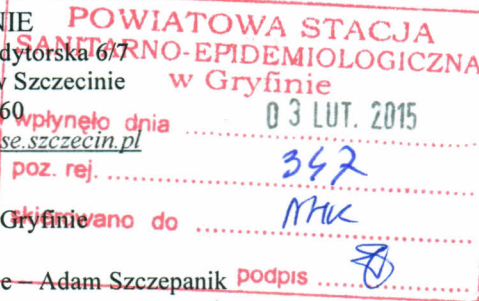
WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA

W SZCZECINIE

70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7

Oddział Laboratoryjny w Szczecinie

tel. 91 462-40-60

e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.pl

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO: Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Gryfinie

NR UMOWY – ZLECENIA: 8/2015

PRÓBKA POBRANA PRZEZ: Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Gryfinie – Adam Szczepanik

NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBK: N.HK/28/2015

METODYKA POBRANIA PRÓBK: zgodnie z protokołem PSSE Gryfino nr N.HK/28/2015 z dnia 26.01.2015r.

DATA POBRANIA PRÓBK/PRÓBEK: 26.01.2015r.

DATA PRZYJĘCIA DO BADANIA: 26.01.2015r.

WYNIK BADANIA

NUMER PRÓBK: ŚR/K/W/259/15

MIEJSCE POBRANIA PRÓBK: Wodociąg Dębce – Daleszewo ul. Sportowa

RODZAJ PRÓBK: woda przeznaczona do spożycia

STAN PRÓBK: bez zastrzeżeń

DATA ROZPOCZĘCIA BADANIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA: 26.01.2015r./28.01.2015r.

Lp.	Nazwa oznaczenia	Metoda badawcza	Jednostka miary	Wynik badania ± niepewność ³⁾	Wymagania ¹⁾	Granica oznaczalności GO
1.	Mętność ^A	PN-EN ISO 7027:2003	FNU**	0,4	1	0,3
2.	Barwa ^A	PN-EN ISO 7887:2012 p. 6	mg /l	8	-	2
3.	Zapach ^N	PB/ŚR/K/11 wyd. II z dnia 28.04.2014r.	-	Akceptowalny	-	-
4.	Przewodność właściwa ^{A 2)}	PN-EN 27888:1999	μS/cm	835 (20,8) ³⁾	2500	1
5.	Stężenie jonów wodoru (pH) ^A	PN-EN ISO 10523:2012	pH	7,4 (20,7) ³⁾	6,5 – 9,5	4,0
6.	Smak ^N	PN-EN 1622:2006	-	Akceptowalny	-	-
7.	Amonowy jon ^A	PN-C-04576-4:1994	mg/l	poniżej GO	0,50	0,15
8.	Azotyny ^A	PN-EN ISO 10304-1:2009	mg/l	poniżej GO	0,50	0,05
9.	Azotany ^A		mg/l	3,1	50	0,2
10.	Żelazo ^A	PB/ŚR/K/02	μg/l	poniżej GO	200	20
11.	Mangan ^A	wyd. II z dnia 28.04.2014r.	μg/l	poniżej GO	50	10

¹⁾ Wymagania zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z dnia 06.04.2007 r. z późniejszymi zmianami).

1) – jeśli dotyczy

2) – w temperaturze 25°C, korekta za pomocą urządzenia pomiarowego

3) – temperatura pomiaru w °C

³⁾ – wartość niepewności na życzenie klienta oraz gdy wynik ± niepewność obejmuje wartość NDS.

** 1 FNU = 1 NTU

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.

2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.

3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych.

4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.

5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.

6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą A – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515 wydanie nr 18 dnia 26.08.2014r., literą N – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 30.01.2015r.

Autoryzował:

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez: Iwona Merkiel;
WSSE Szczecin
Data: 2015.02.02 14:56:06 CET
Położenie: Szczecin; 70-632;
Zachodniopomorskie; Polska

Data i podpis

Zatwierdził:

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Danuta
Kuchta; WSSE Szczecin
Data: 2015.02.02 14:56:06 CET
Data i podpis

-----koniec sprawozdania-----

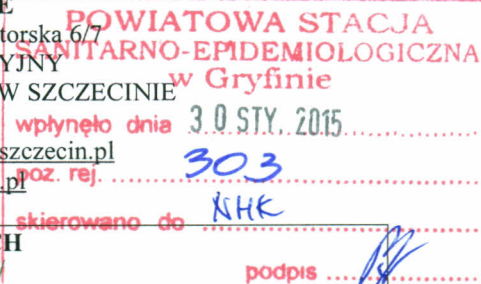


AB 515

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W SZCZECINIE**
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7
DZIAŁ LABORATORYJNY

ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE

tel. 91 462 40 60

e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.plwww.wsse.szczecin.pl
LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/321/15 ✓✓

podpis

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie	
NR UMOWY/ ZLECENIA*):	8/15	
PRÓBKĄ POBRANA PRZEZ:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie A. Szczepanik	
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKII:	N.HK/28/2015	
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKII:	Daleszewo, ul. Sportowa	
METODYKA POBRANIA PRÓBKII:	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr N.HK/28/2015	
RODZAJ PRÓBKII/NUMER PRÓBKII/WIELKOŚĆ PRÓBKII:	Próbka wody do spożycia	BM/PW/326/15 250 ml
STAN PRÓBKII:	bez zastrzeżeń	
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKII:	26.01.15 r. godz.09:45/ 26.01.15 r. godz. 15:40	
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	26.01.15 r. / 28.01.15 r.	

WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKII		WYMAGANIA ²⁾
			BM/PW/326/15		
			WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ ¹⁾		
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2004+Ap1:2005+AC:2009 z wyłączeniem p.4.4 oraz 8.4 Metoda filtracji membranowej	0		0
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2004+Ap1:2005+AC:2009 z wyłączeniem p.4.4 oraz 8.4 Metoda filtracji membranowej	0		0
3.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk/100 ml) – A	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0		0

jtk – jednostki tworzące kolonie

NPL – najbardziej prawdopodobna liczba

¹⁾ wartość niepewności: podawana jest w przypadku, gdy ma to znaczenie dla dokonania oceny wyników lub na życzenie klienta; stanowi niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2; nie obejmuje niepewności związanej z pobraniem próbki.²⁾ podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2007 r. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.).
UWAGI: (jeśli dotyczy)

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium Badań Mikrobiologicznych sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Mikrobiologicznych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą **A** – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515, wydanie nr 18 z dnia 26 sierpnia 2014 r.; oznaczone literą **N** – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 29.01.15 r.

Autoryzował:
Podpis jest prawidłowyDokument podpisany przez
Agnieszka Dudziś WSSE
Szczecin
Data: 2015.01.30 10:51:21
.....CET.....

Data i podpis

Zatwierdził:
Podpis jest prawidłowyDokument podpisany przez
Anna Ratko, WSSE Szczecin
Data: 2015.01.30 11:58:55 CET

Data i podpis

-----koniec sprawozdania-----

*) wpisać właściwe

39

PROTOKÓŁ NR 28 /2015 pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego/umowy zlecenia/zamówienia*

WSSE Szczecin Zak. Nr 4
74-100 Gryfino, ul. Flisacza 6
tel. 416-38-58, tel./fax 416-23-45
000303605

Nazwa i adres klienta: PSSE Gryfino

Data pobrania: 26 stycznia 2015r.

Metodyka pobrania: IRN- WS - HK/PON 08/01 Wyd. IV z dnia 06.06.2011r.

Nazwa i adres wodociągu/studni/obiektu*: Dębce

Nazwa i adres producenta: PUK Sp. z o.o. ul. Szczecińska 5, 74-100 Gryfino

p.	Identyfikator próbki nadawany przez próbkobiorcę	Nazwa lab.	Identyfikator próbki nadawany przez laboratorium	Rodzaj wody ² (wug, wup, wps, inn)	Punkt pobrania	Godz. pobr.	Liczba poj. ogół / utrw.		Temp. transp (°C)	Przyczyna pobr. próbki ³ (MK, MP, awa, int, inn)	Zakres badań laboratoryjnych
							fiz-chem	mikr.			
1	N.HK/ /2015	WSSE Szczecin	BM/PW/ 326 /15	wps	Daleszewo ul. Sportowa	945	0/0	1/0	3,5	MK	Gr. coli, E. Coli, Enterokoki kałowe
			ŚR/K/W/ 258 /15				1/0	0/0		MK	mętność, barwa, zapach, przew. wla., pH, smak, amonowy jon, azotyny, azotany, Fe, Mn

Osoba obecna przy pobieraniu: Imię i nazwisko/stanowisko służbowe (jeśli dotyczy) (czytelnie lub pieczętka) <i>Kostrawa</i> podpis	Próbkobiorca: Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczętka) MŁODSZY ASYSTENT Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gryfnie <i>mgr inż. Adam Szczepanik</i> podpis	Warunki meteorologiczne i inne uwagi (jeśli dotyczy): Nie dotyczy Objętość próbki/-ek: 1xB 250ml, 1xCH 500ml Sposób pobrania próbek: PN-ISO 5667-5:2003 PN-EN ISO 19458:2007
--	--	---

¹⁾ kolejny numer protokołu z rejestru ²⁾ wug- woda surowa z ujęcia głębinowego wup - woda surowa z ujęcia powierzchniowego wps - woda przeznaczona do spożycia inny (jaki) (czytelnie lub pieczętka)
³⁾ MK - monitoring kontrolny MP - monitoring przeglądowy awa - awaria int - interwencja/skarga inna (jaka)

1. Numer umowy/leczenie: 8/15	2. Data i godz. przyjęcia próbki/-ek: 26 01.2015r. 1540	3. Temp. w poj. transp. (°C): 7,8°C ± 0,2°C	4. Stan próbki/-ek w chwili dost. do lab.: 62	5. Liczba poj.: 1
---	--	--	--	----------------------

6. Osoba przekazująca próbkę do badań: Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczętka) MŁODSZY ASYSTENT Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gryfnie <i>mgr inż. Adam Szczepanik</i> Podpis	7. Osoba przyjmująca próbkę do badań: Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczętka) MŁODSZY ASYSTENT LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH ODZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE Woj. Stacji Sanit. i Epidem. w Szczecinie <i>Władysław Głuzicki</i> Podpis
--	---

1. Numer umowy/leczenie: 8/15	2. Data i godz. przyjęcia próbki/-ek: 26 01.2015r. 1620	3. Temp. w poj. transp. (°C): 4	4. Stan próbki/-ek w chwili dost. do lab.: 10/11	5. Liczba poj.: 2
---	--	------------------------------------	---	----------------------

6. Osoba przekazująca próbkę do badań: Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczętka) MŁODSZY ASYSTENT Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gryfnie <i>mgr inż. Adam Szczepanik</i> Podpis	7. Osoba przyjmująca próbkę do badań: Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczętka) STARSZY TECHNIK Laboratorium Badań Srodlowiskowych i Radiacyjnych Oddział Laboratoryjny w Szczecinie Woj. Stacji Sanit. i Epidem. w Szczecinie <i>Anna Banasiak</i> Podpis
--	--