

WZ/TOŚ/438/...../2017/PM
Goleniów, 7.07.2017r.

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
ul. Flisacza 6
74-100 Gryfino**

Dotyczy: Decyzji znak: PS-N-HK/600-38/17 z dnia 6.07.2017r. na wodociąg Zielin gmina Mieszkowice

Wodociągi Zachodniopomorskie Spółka z o. o. w Goleniowie, informuje o skuteczności podjętych działań naprawczych na wodociągu Zielin. W załączeniu kopie sprawozdań z wyników badań nr 268239/17/SCZ, 268239/17/SCZ oraz 268240/17/SCZ potwierdzających usunięcie bakterii grupy coli.

**DYREKTOR
D/S TECHNICZNYCH**

Kazimierz Ziomba

Do wiadomości:

1. UG Mieszkowice
2. OT Chojna
3. a/a

SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 268238/17/SCZ

Zleceniodawca "WODOCIĄGI ZACHODNIOPOMORSKIE" SPÓŁKA Z O.O. I BRYGADY LEGIONÓW 8-10 72-100 GOLENIÓW		Próbką (wg deklaracji Zleceniodawcy) WODA UZDATNIONA Data poboru: 06.07.2017r. Godzina poboru: 12:40 Punkt poboru, miejsce poboru: Wodociąg Zielin, gmina Mieszkowice SUW Próbki pobrane przez Zleceniodawcę Stan próbki bez zastrzeżeń
Data przyjęcia próbki:	2017-07-06	Zlecenie z dnia 2017-07-06 Próbki dostarczone przez Zleceniodawcę
Data zakończenia badań:	2017-07-07	
Data utworzenia sprawozdania:	2017-07-07	

Rodzaj badania	Metoda	Jednostka	Wynik	Kryteria	Parametr zgodny/niezgodny
* Liczba bakterii z grupy coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny
* Liczba Escherichia coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny
* Chlor wolny ¹⁾	PB-197 wyd. I z dn. 21.01.2013	mg/l	<0,1	≤ 0,3	zgodny

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015, poz. 1989).

KONIEC SPRAWOZDANIA

Autoryzował: Maria Magnowska, Starszy Specjalista ds. analiz, Pracownia Mikrobiologii

Tomasz Wesołowski, Kierownik Pracowni Analiz Środowiska

Zatwierdził: Hanna Wachowska, Dyrektor Naczelny Laboratorium (Zatwierdzone podpisem elektronicznym)

Adres laboratorium: Gdynia 81-571, Chwaszczyńska 180; Szczecin 70-605, ul. Ks. Stanisława Kujota 8

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%. Niniejsze sprawozdanie nie może być powielane w części bez pisemnej zgody J.S. Hamilton Poland S.A. Odpowiedzialność J.S. Hamilton Poland S.A. jest ograniczona wyłącznie do danych zawartych w jego oryginale. Usługa potwierdzona niniejszym sprawozdaniem podlega Ogólnym Warunkom Świadczenia Usług J.S. Hamilton Poland S.A. zamieszczonym na stronie www.hamilton.com.pl

* Badanie akredytowane, PCA; # Wykonane u podwykonawcy

Strona 1 / 1

Formularz PO-14/08d wyd. z dn. 01.06.2017

J.S. HAMILTON POLAND S.A.

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



SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 268239/17/SCZ

Zlecniodawca "WODOCIĄGI ZACHODNIOPOMORSKIE" SPÓŁKA Z O.O. I BRYGADY LEGIONÓW 8-10 72-100 GOLENIÓW		Próbka (wg deklaracji Zlecniodawcy) WODA UZDATNIONA Data poboru: 06.07.2017r. Godzina poboru: 13:00 Punkt poboru, miejsce poboru: Wodociąg Zielin, gmina Mieszkowice, sieć wodociągowa ul. Witosa 59 Próbki pobrane przez Zlecniodawcę Stan próbki bez zastrzeżeń
Data przyjęcia próbki:	2017-07-06	Zlecenie z dnia 2017-07-06 Próbki dostarczone przez Zlecniodawcę
Data zakończenia badań:	2017-07-07	
Data utworzenia sprawozdania:	2017-07-07	

Rodzaj badania	Metoda	Jednostka	Wynik	Kryteria	Parametr zgodny/niezgodny
* Liczba bakterii z grupy coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny
* Liczba Escherichia coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015, poz. 1989).

KONIEC SPRAWOZDANIA

Autoryzował: Maria Magnowska, Starszy Specjalista ds. analiz, Pracownia Mikrobiologii

Zatwierdził: Hanna Wachowska, Dyrektor Naczelny Laboratorium (Zatwierdzone podpisem elektronicznym)

Adres laboratorium: Szczecin 70-605, ul. Ks. Stanisława Kujota 8

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%. Niniejsze sprawozdanie nie może być powielane w części bez pisemnej zgody J.S. Hamilton Poland S.A. Odpowiedzialność J.S. Hamilton Poland S.A. jest ograniczona wyłącznie do danych zawartych w jego oryginale. Usługa potwierdzona niniejszym sprawozdaniem podlega Ogólnym Warunkom Świadczenia Usług J.S. Hamilton Poland S.A. zamieszczonym na stronie www.hamilton.com.pl

* Badanie akredytowane, PCA; # Wykonane u podwykonawcy

Strona 1 / 1

Formularz PO-14/08d wyd. z dn. 01.06.2017

J.S. HAMILTON POLAND S.A.

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



SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 268240/17/SCZ

Zlecniodawca "WODOCIĄGI ZACHODNIOPOMORSKIE" SPÓŁKA Z O.O. I BRYGADY LEGIONÓW 8-10 72-100 GOLENIÓW		Próbka (wg deklaracji Zlecniodawcy) WODA UZDATNIONA Data poboru: 06.07.2017r. Godzina poboru: 13:20 Punkt poboru, miejsce poboru: Wodociąg Zielin, gmina Mieszkowice, sieć wodociągowa ul. Witosa 61 Próbki pobrane przez Zlecniodawcę Stan próbki bez zastrzeżeń
Data przyjęcia próbki:	2017-07-06	Zlecenie z dnia 2017-07-06 Próbki dostarczone przez Zlecniodawcę
Data zakończenia badań:	2017-07-07	
Data utworzenia sprawozdania:	2017-07-07	

Rodzaj badania	Metoda	Jednostka	Wynik	Kryteria	Parametr zgodny/niezgodny
* Liczba bakterii z grupy coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny
* Liczba Escherichia coli ¹⁾	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	jtk/100ml	0	0	zgodny

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015, poz. 1989).

KONIEC SPRAWOZDANIA

Autoryzował: Maria Magnowska, Starszy Specjalista ds. analiz, Pracownia Mikrobiologii

Zatwierdził: Hanna Wachowska, Dyrektor Naczelny Laboratorium (Zatwierdzone podpisem elektronicznym)

Adres laboratorium: Szczecin 70-605, ul. Ks. Stanisława Kujota 8

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%. Niniejsze sprawozdanie nie może być powielane w części bez pisemnej zgody J.S. Hamilton Poland S.A. Odpowiedzialność J.S. Hamilton Poland S.A. jest ograniczona wyłącznie do danych zawartych w jego oryginale. Usługa potwierdzona niniejszym sprawozdaniem podlega Ogólnym Warunkom Świadczenia Usług J.S. Hamilton Poland S.A. zamieszczonym na stronie www.hamilton.com.pl

* Badanie akredytowane, PCA; # Wykonane u podwykonawcy

Strona 1 / 1

Formularz PO-14/08d wyd. z dn. 01.06.2017

J.S. HAMILTON POLAND S.A.

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

