



NS-HK-AII.530.24.2.2015.7

Zielona Góra, 8 września 2015 r.

WPLYNEŁO

11.09.2015

676/K

## STWIERDZENIE PRZYDATNOŚCI WODY DO SPOŻYCIA

Na podstawie § 14 ust. 1 rozporządzenia 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.) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Zielonej Górze, po zapoznaniu się ze sprawozdaniem z badań nr OL-LMiP-964/2015 z dnia 05.08.2015 i nr OL-LBŚ-1049/1050/2015 z dnia 06.08.2015 próbek wody pobranych dnia 03.08.2015 r. z wodociągu publicznego w Kolesinie o produkcji  $>100 \leq 100$  m<sup>3</sup>/d, administrowanego przez Zakład Usług Komunalnych w Babimoście ul. Wolsztyńska 7, **stwierdza przydatność wody do spożycia przez ludzi.**

Analiza próbek wody nr OL-1049 i OL-1050 pobranych dnia 03.08.2015 r. zgodnie z protokołem pobrania próbek wody do spożycia nr NS-HK-ZG-120/15 wykazała, że woda w zakresie parametrów objętych monitoringiem kontrolnym **odpowiada** wymaganiom § 2 ust.1 pkt 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

### Otrzymują:

1. Zakład Usług Komunalnych  
w Babimoście  
ul. Wolsztyńska 7  
66-110 Babimost

### Załącznik:

1. Protokół pobrania próbek wody do spożycia nr NS-HK-ZG-120/15.

### Do wiadomości:

1. Burmistrz Babimostu  
ul. Rynek 3  
66-110 Babimost
2. Powiatowy Inspektorat  
Weterynarii w Zielonej Górze  
ul. Browarna 4  
65-356 Zielona Góra
3. a/a

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
*dr n.med. Tomasz Janik*

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Zielonej Górze 65-470 Zielona Góra , ul. Jasna 10 Oddział Nadzoru Sanitarnego – Sekcja Higieny Komunalnej	tel. (68) 325-46-71 fax: (68) 351-47-96
PROTOKÓŁ POBRANIA PRÓBEK WODY DO SPOŻYCIA NR NS-HK-ZG- 120 /15	strona / stron: 1/2

Data pobrania : 03.08.2015 r..	Godzina pobrania : 8 <sup>50</sup> -9 <sup>00</sup> ; 9 <sup>05</sup> -9 <sup>15</sup>
--------------------------------	--

Identyfikacja próbkobiorcy:	Stanowisko, imię, nazwisko: st. inst. hig. W. Skąlecka, mł. asystent J. Kierecka
Nazwa i adres właściciela / administratora urzędu wodnego*	Zakład Usług Komunalnych w Babimoście ul. Wolsztyńska 7 66-110 Babimost
Identyfikacja obiektu badania	Wodociąg publiczny o produkcji > 100 ≤ 1000 m <sup>3</sup> /d Kolesin

Numer normy / procedury pobierania próbek : PN-ISO 5667-5:2003, PN-EN ISO 5667-3:2013-05, PN-EN ISO 19458:2007, PN-EN ISO 5667-1:2008,

Numer opakowania	Miejsce pobrania próbki	Rodzaj badania zakres oznaczono na stronie 2	Dezynfekowana * tak / nie	Utrwalona * tak/nie	Numer próbek z rejestru centralnego
1	Kolesin SUW woda uzdatniona	MK P+B	nie	nie	a-1049
2	Stare Kramsko nr 56 Zakład Ślusarski pomieszczenie socjalne	MK P+B	nie	nie	a-1050

**Rodzaj badania:**  
 MK – monitoring kontrolny  
 MP – monitoring przeglądowy  
 WO - wybrane oznaczenia  
 \* wpisać właściwe  
 P- fizyko-chemia podstawowa, B- bakteriologia podstawowa  
 PR – fizyko-chemia rozszerzona, BR – bakteriologia rozszerzona

Próbka/ próbki zostały pobrane zgodnie z rocznym programem i harmonogramem monitoringu jakości wody: tak \* nie \*

Uwagi próbkobiorcy:

Przyczyna pobrania próbki/ próbek ( jeśli nie dotyczy harmonogramu monitoringu jakości wody)

Sposób postępowania z próbką /próbkami po pobraniu (warunki transportu)

chłodzona <input checked="" type="checkbox"/> w temperaturze ..... 8 ..... °C	niechłodzona <input type="checkbox"/>	<i>J. Kierecka</i> podpis próbkobiorcy
--	---------------------------------------	---

Producent wody /administrator sieci\* ~~nie wnosi zastrzeżeń~~ / wnosi następujące zastrzeżenia\* ~~nie wnosi zastrzeżeń~~  
co do sposobu pobrania próbki/próbek

**Zakład Usług Komunalnych w Babimoście**  
 ul. Wolsztyńska 7, 66-110 BABIMOST  
 tel. 68 351 2177, fax 68 351 3580  
 NIP 9730991377 REGON 14880453831  
 03 08 2015  
 Data i podpis czytelny przedstawiciela producenta wody / administratora sieci \* uczestniczącego przy pobieraniu próbek/próbek  
 Złup: Kierownik Zakładu St. insp. ds. technicznych  
*Henkiewicz*

Przyjęcie próbki/próbek do laboratorium	data ..... godzina ..... 13:00
	Opis, stan próbki / próbek: *( oznakowanie próbki itp.) -próbka / próbki* prawidłowe / <del>nieprawidłowe</del> * - nr próbki/próbek* do utrwalenia w laboratorium OL-..... Nazwisko i imię osoby przyjmującej próbki ..... <i>Coridon</i>

\* niepotrzebne skreślić



	Numer opakowania						
	1	2					
Mętność (NTU)	x	x					
Barwa (mg/l Pt)	x	x					
Zapach	x	x					
Smak	x	x					
Przewodność	x	x					
Odczyn (pH)	x	x					
Amonowy jon (NH <sub>4</sub> )	x	x					
Azotyny (NO <sub>2</sub> )							
Azotany (NO <sub>3</sub> )							
Żelazo (Fe)							
Mangan (Mn)							
Escherichia coli	x	x					
Bakterie grupy coli	x	x					
Enterokoki							
Ogólna liczba mikroorganizmów w 36 ±2 °C po 48 h							
Ogólna liczba mikroorganizmów w 22 ±2 °C po 72 h							
Clostridium perfringens (łącznie ze sporami)							
Fluorki (F)							
Chlorki (Cl)							
Siarczany							
Twardość ogólna (CaCO <sub>3</sub> )							
Utlenialność z KMnO <sub>4</sub> (indeks)							
Σ chloranów i chlorynów							
Chlor wolny							
Cyjanki							
Bromiany							
Σ WWA							
Benzo(a)piren							
Benzen							
Pestycydy							
Σ pestycydów							
Arsen (As)							
Antymon (Sb)							
Selen (Se)							
Rtęć (Hg)							
Bor (B)							
Chrom (Cr)							
Kadm (Cd)							
Miedź (Cu)							
Nikiel (Ni)							
Ołów (Pb)							
Glin (Al)							
Sód (Na)							
Potas (K)							
1,2-dichloroetan							
Σ trichloroetenu i tetrachloroetenu							
Σ THM							
Ogólny węgiel organiczny OWO							
Inne:							
Legionella w .....ml wody							
Temperatura wody zmierzona na miejscu:	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

właściwie zaznaczyć - X