

Campione: 02014000642

\*02014000642\*

Lab: TESTBO

\*TESTBO\*

Codice LIMS:201425965

\*201425965\*

## RAPPORTO DI PROVA N° 201425965 del 20/06/2014

### Dati Anagrafici

Campione di: Acqua Trattata  
Prelevatore: ESA S.R.L.  
Richiesta/Verbale n°: -- del: 14/05/2014  
Data Prelievo: 14/05/2014  
Campione Formale: N  
Punto Prelievo: ESA GODO  
Ditta/Struttura prelievo: ----  
Comune di Prelievo: RUSSI (RA)  
Cliente: ESA S.R.L.  
Indirizzo cliente: VIA MALPIGHI, 6 - FAENZA(RA)  
Quesito: VEDI VERBALE/RICHIESTA  
Modalità Campionamento: A CURA DEL CLIENTE/PRELEVATORE

### Accettazione a cura dello Sportello di: RAVENNA

Data Ricevimento: 14/05/2014  
Temperatura Ricevimento: 10°C

### Accettazione a cura del Laboratorio

Nota Campione: ----  
Temperatura Trasporto Interno(°C): 2.1

Campione: 02014000642

\*02014000642\*

Lab: TESTBO

\*TESTBO\*

Codice LIMS:201425965

\*201425965\*

## RAPPORTO DI PROVA N° 201425965 del 20/06/2014

### RISULTATO DELLA PROVA

Parametro	Valore	U. di M.	Valori di riferimento§	Accredia
<i>Metodo di riferimento</i>				
Alcalinità (HCO <sub>3</sub> )	191	mg/L	----	*
<i>APAT CNR IRSA 2010 A Man 29 2003</i>				
Durezza	18.3	°F	valori consigliati: 15-50 °F	*
<i>ISO 6059 + Standard methods for water 18th edition 2.36 2340C</i>				
Potassio (K)	1.9	mg/L	----	*
<i>APAT CNR IRSA 3020 Man 29 2003</i>				
Magnesio (Mg)	11.3	mg/L	----	*
<i>APAT CNR IRSA 3020 Man 29 2003</i>				
Calcio (Ca)	55.5	mg/L	----	*
<i>APAT CNR IRSA 3020 Man 29 2003</i>				
Sodio (Na)	10.1	mg/L	<=200	*
<i>APAT CNR IRSA 3020 Man 29 2003</i>				
Cloruro (Cl)	11	mg/L	<=250	*
<i>APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003</i>				
Solfato (SO <sub>4</sub> )	25	mg/L	<=250	*
<i>APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003</i>				
Fluoruro (F)	<0.1	mg/L	<=1.5	*
<i>APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003</i>				
Nitrato (NO <sub>3</sub> )	2	mg/L	----	*
<i>APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003</i>				
Nitrito (NO <sub>2</sub> )	<0.01	mg/L	<=0.50	*
<i>APAT CNR IRSA 4050 Man 29 2003</i>				
Conduttività a 20°C	380	µS/cm	<=2500	
<i>UNI EN 27888:1995 (in routine)</i>				
Residuo fisso a 180°C	268	mg/L	----	*
<i>Rapporti ISTISAN 2007/31 Met-ISS BFA 032</i>				
pH	7.9	unità di pH	>=6.5 e <=9.5	
<i>APAT CNR IRSA 2060 Man 29 2003, Rapporti ISTISAN 2007/31Met ISS BCA 023</i>				

§ D.lgs 31/2001

Data inizio prove: 15/06/2014

Data fine prove: 20/06/2014

**Il Responsabile delle Analisi**  
**Dott.ssa Cecilia Bergamini**

Campione: 02014000642

\*02014000642\*

Lab: TESTBO

\*TESTBO\*

Codice LIMS:201425965

\*201425965\*

## RAPPORTO DI PROVA N° 201425965 del 20/06/2014

### RISULTATO DELLA PROVA

Parametro	Valore	U. di M.	Valori di riferimento§	Accredia
<i>Metodo di riferimento</i>				
Batteri coliformi a 37°C <i>Rapporti ISTISAN 2007/05 Met ISS A 006B</i>	0	n°/100 ml	0/100 ml	*
Escherichia coli <i>Rapporti ISTISAN 2007/05 Met ISS A 001B</i>	0	n°/100 ml	0/100 ml	*
Enterococchi <i>UNI EN ISO 7899-2:2003</i>	0	n°/100 ml	0/100 ml	
§ D.lgs 31/2001 <b>Data inizio prove:</b> 15/05/2014 <b>Data fine prove:</b> 17/05/2014	<b>Il Responsabile delle Analisi</b> <b>Dott.ssa Leonarda Chetti</b>			

(\*) Metodo di prova non accreditato ACCREDIA

L'incertezza di misura è calcolata con P=95% e K=2.

Il laboratorio non è responsabile del campionamento tranne nei casi in cui sia stato effettuato dallo stesso. I risultati del presente rapporto di prova non sono corretti per il fattore di recupero salvo espressa indicazione legata ad ogni singolo parametro. L'incertezza di misura e l'eventuale fattore di recupero sono riportati nel rapporto di prova quando hanno influenza sulla valutazione della conformità e limiti di riferimento o quando espressamente richiesti dal cliente. Si dichiara che i risultati del presente rapporto di prova si riferiscono solo al campione sottoposto a prova.

Documento firmato digitalmente secondo le norme vigenti dal Responsabile delle Analisi o suo delegato.

Da sottoscrivere in caso di stampa

La presente copia del rapporto di prova n. .... del ....., composta di n. .... pagine, è conforme in tutte le sue componenti all'originale informatico firmato digitalmente dal Responsabile delle Analisi o suo delegato.

.....  
(luogo) (data)

.....  
(nome cognome) (qualifica) (firma)