

Protokół z wykonania testów naczyniowych

Data wykonania testu naczyniowego:

Testujący [imię i nazwisko]:

Nazwa Zleceniodawcy* (Wykonawcy):**1. Charakterystyka użytego koagulantu:**⇒ nazwa/symbol*:⇒ gęstość [g/m³]*:⇒ zawartość glinu [% Al³⁺]*:**2. Wyniki testu naczyniowego**

Parametr	Jednostka	WS + O ₃	Numer próbki				
			1	2	3	4	5
<u>Dawka techniczna*</u>	g/m ³						
Dawka glinu	g Al/m ³						
Objętość koagulantu	cm ³ /m ³						
Utlenialność	g O ₂ /m ³						
Absorbancja w UV	m ⁻¹						
Glin pozostały	g Al/m ³						
Mętność	NTU						

Do dalszego postępowania przetargowego wybrano dawkę techniczną koagulantu: D = g/m³***Kryteria doboru koagulantu:**Utlenialność: redukcja $\geq 35\%$ Absorbancja w UV: redukcja $\geq 45\%$ Glin pozostały: max 0,05 g Al/m³

Mętność: max 0,5 NTU

.....
podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela laboratorium*) wypełnia Wykonawca