



**Instytut Ceramiki
i Materiałów
Budowlanych**

**ODDZIAŁ SZKŁA I MATERIAŁÓW BUDOWLANYCH
W KRAKOWIE**

31-983 KRAKÓW, UL. CEMENTOWA 8

tel.: 12 683 79 00

fax: 12 683 79 01

www.icimb.pl/krakow

info_krakow@icimb.pl



Zakład Badań Kontrolnych

tel.: 12 683 79 64

t.foszcz@icimb.pl

AB 054

Kraków, 27.08.2019r.

SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 1415 /19

Identyfikator próbki w laboratorium: **1114 /19**

Dotyczy zlecenia nr: **511/3L224K19**

Typ i nazwa wyrobu budowlanego, którego próbkę poddano badaniu: **Zaprawa murarska popularna ZMP EGOMIX**

Nazwa i adres zlecającego przeprowadzenie badań: **Małopolski Wojewódzki Inspektor Nadzoru Budowlanego
ul. Łobzowska 67, 30-038 Kraków**

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe przeprowadzającego badania: **[REDAKOWANE]**

A. Oznaczenie próbki:

1. **Miejsce pobrania próbki:** u sprzedawcy: Zakład Handlowo-Usługowy Józef Budz, 34-405 Białka Tatrzańska ul. Środkowa 138b

2. **Data pobrania próbki, nr protokołu pobrania próbki:** 24 czerwca 2019 r., wg Protokołu pobrania próbki wyrobu budowlanego/próbki kontrolnej wyrobu budowlanego nr 1

3. **Data dostarczenia próbki, nr protokołu przyjęcia próbki:** 26.06.2019 r., protokół przyjęcia próbki do badań nr 676/z/19

4. **Oznaczenie producenta:** EGOMIX POLSKA Sp. z o.o., 33-300 Nowy Sącz, ul. Wiśniowieckiego 123c; Miejsce produkcji: Atlas Sp. zo.o., Zakład Produkcyjny Dąbrowa Górnicza, 41-303 Dąbrowa Górnicza, ul. Roździeńskiego 2

Oznaczenie serii lub partii produkcyjnej albo inny element identyfikujący: data produkcji: 2019.04.27 LD1

6. **Termin trwałości, ważności lub przydatności, o ile występuje:** 12 miesięcy od daty produkcji podanej na opakowaniu

7. **Określenie sposobu opakowania próbki:** oryginalnie zapakowany worek papierowy 25 kg opatrzony znakami urzędowymi w formie naklejek informujących o zabezpieczeniu próbki przez WINB w Krakowie

8. **Wielkość partii wyrobu budowlanego z której pobrano próbkę:** 18 szt.

9. **Wielkość (ilość masa, objętość) próbki** 1 worek - próbka do badań

10. **Przepisy, dokumenty normalizacyjne lub inne specyfikacje techniczne, które zastosowano przy pobieraniu i zabezpieczeniu próbki:** • art. 25 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 2004r. o wyrobach budowlanych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 266).

11. **Data przeprowadzenia badania:** 13.08.2019 - 14.08.2019

12. **Miejsce przeprowadzenia badania (jeśli zostało wykonane poza siedzibą laboratorium):** -

B. Wyniki zleconych badań oraz identyfikacja zastosowanych metod badań**Oględziny:**

Worek papierowy 25 kg opatrzony znakami urzędowymi w formie naklejek informujących o zabezpieczeniu próbki przez WINB w Krakowie. Próbka dostarczona w stanie i ilości umożliwiającej przeprowadzenie badań w zleconym zakresie

Badania fizyczno-chemiczne:

zawartość chlorków rozpuszczalnych w wodzie wg PN-EN 1015-17:2002; PN-EN 1015-17/ A1:2005

Wynik badania:

0,010 ±0,002 [%] *

* Podana wartość niepewności wyniku jest niepewnością rozszerzoną obliczoną dla poziomu ufności 95 % i współczynnika rozszerzenia $k=2$ i nie uwzględnia etapu pobierania próbki. Sprawozdanie z badań bez pisemnej zgody laboratorium badawczego nie może być powielane inaczej jak tylko w całości. Wynik oznaczenia dotyczy wartości średniej. Wynik badania odnosi się wyłącznie do badanej próbki.

Inne badania:

brak

Ocena i interpretacja wyników badań na zgodność z deklarowanymi właściwościami użytkowymi wyrobu budowlanego określonymi w pkt 4 „Protokołu pobrania próbki wyrobu budowlanego/próbki kontrolnej wyrobu budowlanego nr 1”:

Deklarowane właściwości użytkowe wg Deklaracji Właściwości Użytkowych Nr 9206-2/1/CPR		
Właściwość	Wg deklaracji właściwości użytkowych	Kryterium pozytywnej oceny dla zapraw murarskich wg PN-EN 998-2:2016-12
zawartość chlorków	0,07 % Cl	Zawartość chlorków nie powinna być większa niż wartość deklarowana
ocena	uzyskany wynik badanej cechy jest zgodny z deklarowaną wartością	

Uwagi:

Ocena i interpretacja wyniku z badań nie jest objęta akredytacją i dotyczy tylko badanej próbki.

Sprawozdanie z badań sporządzono w trzech egzemplarzach/Sprawozdanie sporządzono w postaci elektronicznej.

_____ / podpis przeprowadzającego badanie

Kierownik
Zakładu Badań Kontrolnych
mgr inż. Tomasz Foszcz

imię, nazwisko i podpis kierownika laboratorium