

Formulaire de demande d'analyses « Inorganiques eau brute »

Ce formulaire n'étant pas généré par l'application [SEP](#), les laboratoires accrédités ont seulement accès à une version du **formulaire vierge**. Il faut donc fournir toutes les données demandées.

- **En-tête du formulaire** : Cette section est à l'usage exclusif du [laboratoire accrédité](#) mandaté par le responsable. Le laboratoire doit inscrire **la date de réception de l'échantillon** sur le formulaire de demande d'analyses et lui attribuer un **numéro spécifique**.

Voici les éléments qui doivent **obligatoirement** être fournis au moment du **prélèvement**, avant la transmission des échantillons au laboratoire accrédité mandaté pour réaliser les analyses.

- **Responsable** : Identification de l'exploitant ou du propriétaire

Responsable _____	
A) Nom et adresse du responsable	B) Nom et adresse de retour des résultats (si différente de celle du responsable)
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :

Nom et adresse du responsable : Le nom du responsable de l'installation de **production** et son adresse complète doivent être inscrits ici.

Nom du destinataire et adresse de retour des résultats (si elle diffère de l'adresse du responsable) : Si les résultats doivent être transmis à une autre adresse que celle du responsable, il faut l'inscrire ici.

Téléphone : Le numéro de téléphone du responsable ou de l'exploitant **doit être inscrit**. Il est **important d'inscrire un numéro où il est possible de joindre quelqu'un en tout temps**.

-
- **Installation** : Identification de l'installation de **production** pour laquelle l'échantillon est prélevé. Cette section doit être remplie avec attention, puisqu'il s'agit de l'identification administrative de l'installation de production.

Pour connaître les renseignements à inscrire dans cette section, on peut s'adresser au [bureau régional](#) concerné du Ministère.

Installation	_____		
Numéro de l'installation :	<input type="text"/>	Nom de l'installation :	<input type="text"/>
Région administrative :	<input type="text"/>		
Municipalité(s) :	<input type="text"/>		

Numéro de l'installation : Le numéro de l'installation est son identifiant dans le système SEP du Ministère. Chaque installation de **production** a son propre numéro.

Nom de l'installation de production : Le nom de l'installation de production d'eau potable commence souvent par « Système d'approvisionnement », « Installation de production », « Poste d'eau potable » ou « Station de purification ».

Région administrative : C'est la région de référence de la municipalité de l'installation de production.

Municipalité : C'est la municipalité où se trouve l'installation de **production**.

-
- **Prélèvement :** Cette section du formulaire doit être remplie avec soin puisqu'**elle engage légalement le préleveur**. La transmission d'un formulaire de demande d'analyses qui ne serait pas **signé** ou dont la section **Prélèvement** serait remplie de manière incomplète ou erronée pourrait entraîner le rejet de l'échantillon et même placer le responsable en situation de non-conformité réglementaire.

Prélèvement	_____		
Date du prélèvement :	<input type="text"/>	Lieu du prélèvement :	<input type="text"/>
			<small>(S'il est connu, indiquer le numéro ou le nom du site de prélèvement d'eau)</small>
Prélevé/Mesuré par :	<input type="text"/>		
Type de lieu de prélèvement :	<input type="checkbox"/> Eau brute (Les prélèvements de phosphore doivent être faits en eau de surface)		
Signature :	<input type="text"/>		
	<small>J'atteste que les échantillons d'eau ont été prélevés, conservés et analysés sur place conformément aux exigences du Règlement sur la qualité de l'eau potable.</small>		

Date du prélèvement : C'est à partir de cette date que seront déterminés les délais de conservation, d'analyse et de transmission des résultats de l'échantillon prélevé.

Lieu du prélèvement : C'est l'adresse exacte où a été prélevé l'échantillon. Dans le cas d'une eau **brute de surface**, il pourrait s'agir du nom du plan d'eau si des échantillons distincts sont prélevés à chaque site de prélèvement qui alimente l'installation. S'ils sont connus, il faut inscrire le numéro ou le nom du site de prélèvement d'eau.

Prélevé/mesuré par : C'est l'identification du **préleveur**. Le nom inscrit doit être lisible.

Type de lieu de prélèvement :

Pour que l'échantillon soit recevable, il faut obligatoirement cocher cette case du formulaire.

- Eau brute :** Pour un échantillon d'**eau brute de surface**, il n'y a qu'une case à cocher. Il est important que l'échantillon d'eau soit prélevé avant tout traitement ou dosage de produit et en conformité avec le **chapitre II de l'annexe 4 du RQEP**.

Signature : Pour être conforme à l'**article 30** du RQEP, le formulaire de demande d'analyses **doit être signé par le préleveur** précédemment identifié.

➤ **Résultats d'analyse :** Le préleveur doit spécifier le type d'analyse demandée.

Résultats d'analyse _____						
Type d'analyse(s) demandée(s) :						
<input type="checkbox"/> Phosphore total - Art. 22.0.2						
Laboratoire sous-traitant			Analyse(s) demandée(s) (cocher)	Résultat	Analyse(s) demandée(s) (cocher)	Résultat
Domaine	N° d'accréd.	N° échant.				
95			<input type="checkbox"/> Phosphore total (mg/l)			

- Phosphore total – Art. 22.0.2 :** Si l'échantillon est prélevé pour le **contrôle mensuel saisonnier** (de mai à octobre inclusivement) du phosphore total en eau brute de surface prescrit à l'article 22.0.2 du RQEP, **le préleveur doit cocher** cette case pour le spécifier. La seule analyse à réaliser est alors celle du **phosphore total**.

La grille de spécification peut être utilisée par le laboratoire accrédité pour communiquer le résultat d'analyse de l'échantillon concerné au responsable. Toutefois, la transmission de ce résultat au Ministère, selon les modalités convenues, demeure obligatoire, conformément à l'article 33 du RQEP.

- **Rapport du laboratoire traitant** : Cette section est à l'usage exclusif du **laboratoire accrédité** auquel sont confiés les échantillons prélevés aux fins d'analyse. **Le préleveur n'inscrit rien dans cette section.**

Rapport du laboratoire traitant _____	
Bouteille(s) rejetée(s) : <input type="checkbox"/>	Cause du rejet : <input type="text"/>
Remarques :	<input type="text"/>
N° d'accréd. du laboratoire traitant : <input type="text"/>	Nom et adresse du laboratoire traitant
Date du rapport d'analyse : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
	Adresse : <input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Signature : <input type="text"/>	Téléphone : <input type="text"/>