



Commande d'une trousse d'analyse pour l'eau de mon puits.

Printemps
2026

Ce projet, en partenariat entre votre municipalité et la Capsa, vise à encourager les propriétaires à s'assurer qu'ils boivent de l'eau sans risque pour leur santé.

MERCI D'ÉCRIRE EN LETTRE MOULÉE

Coordonnées du participant

Nom et prénom :

Courriel : Numéro de tél. :

Adresse postale :

Information sur le test d'eau

Adresse de prélèvement (si différente de l'adresse postale) :

Type de puits : Puits de surface Puits artésien ou tubulaire

Le prélèvement sera effectué :

- Au robinet (je n'ai pas de système de traitement)
- Au robinet (après un système de traitement-pour tester l'eau que je bois)
- Avant le système de traitement (pour tester l'eau de ma source)

Je choisis la trousse :

- Microbiologique (bactérie atypique, coliformes totaux, E.coli, entérocoques)
- Microbiologique + nitrites et nitrates
- La trousse complète (microbiologique + nitrites et nitrates + 15 métaux)

Je prends la trousse dans la municipalité de :

Consentement du participant :

Période de test : Je m'engage à analyser mon eau pendant la période demandée, c'est-à-dire, entre la réception de ma trousse et le 15 juillet 2026 : Oui

Délai des résultats : Je comprends que suite à l'envoi de mes échantillons, des délais de 1 à 4 semaines sont à prévoir pour recevoir mes résultats : Oui

Utilisation des données : Je consens à ce que la Capsa utilise mes résultats d'analyse d'eau de manière confidentielle pour documenter et présenter les enjeux liés à l'eau potable dans ma région : Oui

Signature