



## C2-ENR 04 Version 06

### Formulaire

# Bon de prise en charge pour les prélèvements d'eau destinée à la consommation humaine

Date de mise en application : cf kalilab

**Demandeur :** Nom : ..... Prénom : ..... Etablissement : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Tél : ..... Fax : .....  
 Facturation si différente demandeur : .....

**Envoi des résultats :**  POSTE  FAX  TEL  URGENT

Date: .... / .... / ..... Heure : .... h .... Préleveur : .....

Identification précise du point de prélèvement : .....

Type point de prélèvement :  Rivière  Pissette à écoulement continu  
 Réservoir  Lac  
 Robinet : type de robinet : .....

Désinfection point de prélèvement :  Flamme  Alcool  
 Lingette désinfectante  aucune

Matériel utilisé :  Canne prélèvement eau sale  Canne prélèvement eau propre  
 Flacon stériles intérieur  Flacon stériles intérieur et extérieur

Accessoires démontés : .....

Programme d'analyse à réaliser	Paramètres à mesurer sur site
<input type="checkbox"/> D1	Température eau, pH, Chlore libre et total, Aspect, Odeur, Saveur
<input type="checkbox"/> D2	Température eau, pH, Chlore libre et total, Aspect, Odeur, Saveur
<input type="checkbox"/> P1	Température eau, pH, Chlore libre et total, Aspect, Odeur, Saveur
<input type="checkbox"/> P2	Température eau, pH, Chlore libre et total, Aspect, Odeur, Saveur
<input type="checkbox"/> RP	Température eau, pH, Aspect, Odeur, Saveur, Oxygène dissous
<input type="checkbox"/> RS	Température eau, pH, Aspect, Odeur, Saveur, Oxygène dissous

Nombre total de flacons utilisés : ....

Paramètre mesuré	Résultat	Référence matériel
Température eau	..... °C	.....
pH	.....	.....
Chlore libre	..... mg/L Cl <sub>2</sub>	.....
Chlore total	..... mg/L Cl <sub>2</sub>	.....
Oxygène dissous	..... mg/L O <sub>2</sub>	.....
Aspect	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Description : .....
Odeur	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Anormale	Description : .....
Saveur	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Anormale	Description : .....

Réception au laboratoire : Date: .... / .... / ..... Heure : .... h ....  
 Température à réception: ..... °C

Le client certifie sincères et conformes les informations relatives au déroulement des travaux, et accepte les dispositions énoncées dans la revue de contrat.

**Bon pour accord, Signature client :**