

Bacteriological Analysis of Drinking Water for Private Citizen,
SINGLE HOUSEHOLD ONLY
Analyse bactériologique de l'eau potable - Particuliers,
MÉNAGES UNIFAMILIAUX SEULEMENT

Submitter's name and mailing address Nom et adresse postale de l'auteur de la demande d'analyse		Location of Water Source/Emplacement de la source d'eau	
Name/Nom (First/Prénom Last/Nom de famille) AUDREY TURNER		Street address/Adresse municipale 1049 #2 PUTIN BAY LANE	
Street, R.R., Box No./Rue, R.R., casier postal 188 FRANKLIN ST		or Lot, Concession/ou lot, concession Con 13 Lot 27	Emergency Locator #/911 # * 1049-2
City, Town/Ville ORILLIA		Township/Municipality/Canton, municipalité TOWNSHIP of Lake of Bays	
Province ONTARIO	Postal Code/Code postal * L3V1K4	County/Comté * District of Muskoka	Postal Code/Code postal * ON P.O.A.H.O.
<input type="checkbox"/> Location of Water Source same as Property owner or resident's mailing address/ Emplacement de la source d'eau identique à l'adresse postale du propriétaire ou du résident		<input type="checkbox"/> No Phone / Pas de téléphone	
Date collected/Date du prélèvement 2009 09 24	Health Unit #/N° du bureau de santé * 2 2 6 0	Your Daytime Telephone #/Votre n° tél. le jour (705) 326-1242	

I will pick up report at the laboratory./Je viendrai chercher le rapport au laboratoire.
 Please mail to my mailing address above./Veuillez le faire parvenir à mon adresse postale indiquée ci-dessus.

**WATER WILL NOT BE TESTED IF THE SHADED AREAS OF THIS FORM ARE NOT COMPLETELY AND ACCURATELY FILLED IN/
 NOUVE N'ANALYSERONS PAS L'ÉCHANTILLON D'EAU SI LES PARTIES OMBRÉES DE LA FORMULE N'ONT PAS ÉTÉ REMPLIES EN
 ENTIER ET DE FAÇON EXACTE**

Instructions - Please read instructions page carefully before sampling and note information on reverse of this page./Prière de lire
 la page d'instructions attentivement avant l'échantillonnage et prendre note des renseignements figurant au verso de cette page.

* Please assist the laboratory if possible by also providing this information. A List of the 4-digit Health Unit numbers is on the previous page./
 Ces renseignements faciliteront le travail du laboratoire. La liste des numéros à quatre chiffres des bureaux de santé se trouve à la page précédente.

For Laboratory Use Only/Réserve à l'usage du laboratoire
Interpretation for this water sample/Interprétation de cet échantillon d'eau
 This water sample was only tested for the presence of both Total Coliform and E. coli bacterial indicators of contamination, by
 Membrane Filtration. / Cet échantillon d'eau n'a été analysé que pour détecter la présence des coliformes totaux et des bactéries
 colibactériennes, indicateurs de contamination par filtration sur membrane.

- NO SIGNIFICANT EVIDENCE OF BACTERIAL CONTAMINATION (Total Coliform ≤5, E. coli = 0)**
 (3 consecutive samples, taken 1 to 3 weeks apart, with this designation are needed to determine the stability of the
 water supply).
AUCUNE PREUVE DE CONTAMINATION BACTÉRIENNE SIGNIFICATIVE (Coliformes totaux ≤5, E. coli = 0)
 (cette désignation doit être affectée à 3 échantillons consécutifs, dont le prélèvement aura été espacé de
 1 à 3 semaines, pour que la source d'approvisionnement en eau soit jugée stable).
- SIGNIFICANT EVIDENCE OF BACTERIAL CONTAMINATION (Total Coliform >5, E. coli = 0)**
May be unsafe to drink. (Consult local health unit for information as soon as possible). Date Reported Stamp/
 Date du rapport
PREUVE DE CONTAMINATION BACTÉRIENNE SIGNIFICATIVE (Coliformes totaux >5, E. coli = 0)
Peut être non potable. (Consultez le bureau de santé local le plus tôt possible pour plus de détails).
- UNSAFE TO DRINK Evidence of sewage contamination. (E. coli > 0)**
Consult local health unit for appropriate action as soon as possible
EAU NON POTABLE Preuve de contamination par les égouts. (E. coli > 0)
Consultez le bureau de santé local le plus tôt possible pour de plus amples renseignements sur les mesures à prendre.

Y. Thomson
 Y. THOMSON, M.L.T., A.R.T.
 109 SEP 25 P 3:30

Total Coliform per 100 mL/Coliformes totaux par 100 mL	E. coli per/par 100 mL
○	○
Date of Analysis/ Date de l'analyse	Read by/ Analyse par
	∞
Date Read/ Analyse effectuée le	Authorized by (Technologist)/ Autorisé par (Technologiste)
2009 SEP 25 P 2:39	M