

Testing for Lead in Paint or Varnish

Questions? Call (608) 243-0357

When should I test for lead in paint and varnish?

Lead is a poison. You should test for lead if your home or apartment was built before 1978 if:

- You have peeling or chipping paint
- You have windows, floors, and doors that may have paint dust
- You are going to paint or remodel surfaces with old paint or varnish

Sample Collection

You can collect a sample from any surface, including furniture.

1. Collect one or more paint or varnish chips so the total is equal to the size of a quarter. Include all layers of paint or varnish without any of the wood, plaster etc.
2. Place each quarter-sized sample in a clean plastic bag and seal. **Do not** mix chips from different surfaces or locations. Treat each paint chip as a different sample.
3. Label each bag with the following information:
 - Your name
 - Address
 - Phone number
 - Location paint chip was found (example: interior windowsill)
 - Surface type (example: exterior siding)
4. Complete this form
5. Mail or deliver samples, completed form, and payment to the address below.

Cost

- \$40 per sample
- We accept cash, or check made out to City Treasurer.

Mail sample and payment to:

Public Health Madison and Dane County
ATTN: Laboratory
210 Martin Luther King Jr Blvd **RM 507**
Madison WI 53703
(We cannot be responsible for cash payment sent through the mail.)

Sample Drop Off:

Monday – Wednesday, 8:00am to 1:00pm only
Public Health Office
City County Building
210 Martin Luther King Jr Blvd, room 507
Madison, WI 53703

Results

Results are usually available in ten business days after we get your sample. Rush orders (results in 5 working days) might be available. Call about availability and fee before mailing or dropping off samples.

Please complete the form on the back of this page and submit with your samples. Thank you.

Chain of Custody Form – Lead in Paint

Complete this form and submit it with your sample. NOTE: shaded areas for lab use only.

(Name): _____ Address Sampled: _____

City: _____ County: _____ State: _____ Zip: _____ Phone: _____

Do children six years old or younger live at this address: Yes No

Sample Taken From: House Apartment

Send Report To: Address Above Address Below Email Email and US Mail

Name: _____ Email: _____

Street Address: _____

City: _____ County: _____ State: _____ Zip: _____ Phone: _____

Testing Information:

Sampling Date: _____

Surface(s) Sampled: (garage – ext siding, window sill – child’s bedroom, etc.)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Total Cost:	Amount Paid:
\$ _____	\$ _____

How long have you lived at this address? _____ years

How did you hear about our lab’s testing services? _____

Complete this section when you return your samples Note: By signing this document you certify that sample(s) are as described on this sheet and the sample container.

Relinquished by	Date	Time	Received by	Date	Time

Lab Chain of Custody Number: _____

Lab Sample Number: 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Prueba de plomo en pintura o barniz

¿Preguntas? Llame al (608) 243-0357

¿Cuándo debo hacer una prueba de plomo en la pintura y el barniz?

El plomo es un veneno. Debe hacer una prueba de plomo si su casa o apartamento se construyó antes de 1978 si:

- Tiene pintura pelada o descascarada
- Tiene ventanas, pisos y puertas que puedan tener polvo de pintura
- Va a pintar o remodelar superficies con pintura o barniz viejo

Toma de muestra

Puede tomar una muestra de cualquier superficie, incluyendo los muebles.

1. Colecte uno o más pedazos de pintura o barniz que en total sea igual al tamaño de una moneda de veinticinco centavos. Incluya todas las capas de pintura o barniz sin nada de madera, yeso, etc.
2. Coloque las muestras del tamaño de una moneda de veinticinco centavos en una bolsa de plástico limpia y séllela. No mezcle muestras de diferentes superficies o lugares. Trate cada pedacito de pintura como una muestra diferente.
3. Etiquete cada bolsa con la siguiente información:
 - Su nombre
 - Dirección
 - Número de teléfono
 - Lugar de donde tomó la muestra de pintura (ejemplo: superficie de la ventana interior)
 - Tipo de superficie (ejemplo: revestimiento exterior)
4. Complete este formulario
5. Envíe por correo o entregue las muestras, el formulario completo y el pago a la siguiente dirección.

Costo

- \$40 por muestra
- Aceptamos efectivo o cheque a nombre de City Treasurer.

Envíe la muestra y el pago a:

Salud Pública de Madison y el Condado de Dane
ATENCIÓN: Laboratory (Laboratorio)
210 Martin Luther King Jr Blvd **RM 507**
Madison WI 53703

(No podemos ser responsables por pagos en efectivo enviados por correo)

Entrega de muestras:

Lunes – Miércoles 8:00am a 1:00pm

Oficina de Salud Pública
Edificio del condado y la ciudad
210 Martin Luther King Jr Blvd, **RM 507**
Madison, WI 53703

Resultados

Los resultados usualmente están disponibles en diez días laborales después de que recibimos su muestra. Los pedidos urgentes (resultados en 5 días laborales) pueden estar disponibles. Llame para consultar la disponibilidad y la tarifa antes de enviar o dejar muestras.

Por favor complete el formulario en la parte de atrás de esta página y envíelo con sus muestras. Gracias.

Formulario de Cadena de Custodia – Plomo en la Pintura

Complete este formulario y envíelo con su muestra. NOTA: las áreas sombreadas son solo para uso del laboratorio.

(Nombre): _____ Dirección de la muestra: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Teléfono: _____

¿Viven niños de seis años o menos en esta dirección?: Sí No

Muestra Tomada De: Casa Apartamento

Enviar reporte a: Dirección anterior Dirección a continuación Correo electrónico Correo electrónico y correo postal de EE. UU.

Nombre: _____ Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Teléfono: _____

Información de la prueba:

Fecha de la muestra:

Superficie(s) de la(s) muestra(s): (garaje, revestimiento externo, ventana, dormitorio del niño, etc.)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Coste total: Cantidad pagada:
\$ _____ \$ _____

¿Cuánto tiempo ha vivido en esta dirección? _____ años

¿Cómo se enteró de los servicios de pruebas de nuestro laboratorio? _____

Complete esta sección cuando devuelva sus muestras. Nota: Al firmar este documento, certifica que las muestras son como se describen en esta hoja y en el contenedor de muestras.

Entregado por	Fecha	Hora	Recibido por	Fecha	Hora

Lab Chain of Custody Number: _____

Lab Sample Number: 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____