

# 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 – Friday, 8:00am to 4:15pm only**  
Public Health Office  
The Atrium  
2300 S. Park St., Suite 2010  
Madison, WI 53713

## 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

- \$30 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 – Viernes 8:00am a 4:15pm**

Oficina de Salud Pública  
The Atrium  
2300 S. Park St., Suite 2010  
Madison, WI 53713

## 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. \_\_\_\_\_