

PLEASE PRINT

Name: _____ Mailing Address: _____ City/State/Zip _____

Home Phone: _____ Business/Mobile Phone: _____ E-mail Address: _____

Street Address for Site: _____ Zip: _____ Subdivision: _____ Lot/Section: _____

Directions to Property: _____

Installation for: _____ Lot Size: _____ County Sewer: (YES) (NO)
 Residence: _____ No. of Bedrooms: _____ Industry of Business: _____
 Industrial / Commercial _____ (Type) _____ Private Well: _____ Number/Type of water using
 Duplex: _____ Public System Name: _____ fixtures: _____

OFFICE USE ONLY:

Lot Evaluation LE _____
 Mobile Home Replacement MHR _____
 Building Addition/Conversion BA _____
 Swimming Pool (Private) BA _____
 Septic Tank Repair Permit SR _____
 Well Permit (new / replacement) W _____
 Water Sample (Bacteriological) WS _____
 Water Sample (Inorganic) WS _____
 Water Sample (Resample) WS _____
 Permit Revision PR _____

TO MAKE APPLICATION FOR LOT EVALUATION AND WELL PERMIT (NEW CONSTRUCTION) YOU MUST SUBMIT A PLAT OR SITE PLAN DRAWN TO SCALE OF YOUR PROPERTY WITH THIS APPLICATION.

Please show the location of the residence or building, including driveways, and any other improvements/additions (pools, decks, etc.)
 Improvement Permits issued pursuant to this application shall not be affected by change in ownership provided the site plan remains unchanged.
 Please submit storm water plans for Subdivisions and Commercial Developments.
 Applicant shall notify the Environmental Health Department if wastewater other than sewage will be generated, or if the property is subject to approval by other public agencies.

The undersigned person hereby agrees that he/she has read this application. It is understood that any permit issued hereafter are subject to suspension or revocation if the site plans or the intended use change or if the information submitted on this application is falsified.

Amount Received: \$ _____ Receipt #: _____
 Cash _____ Check # _____ Credit Card _____

Date of Application _____

Owner / Agent _____



NEW HANOVER COUNTY

PUBLIC HEALTH

ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES

230 Government Center Drive, Suite 140, Wilmington, NC 28403

P: (910) 798-6667 | F: (910) 798-7815 | NHCgov.com

Phillip E. Tarte, MHA, Director

CHECKLIST FOR APPLICATION FOR REUSE OF EXISTING SEPTIC/WELL (INCLUDES BUILDING ADDITIONS/CONVERSIONS, MOBILE HOME REPLACEMENTS, SWIMMING POOLS)

- ___ New Hanover County Public Health Department (NHCPH) Environmental Health Services (EHS) application form, completely filled out and signed.
- ___ Owner's consent to filing of this application, in writing, **if applicant is not owner**
- ___ Survey or other legal map showing property dimensions, boundaries, and all easements
- ___ Site plan, drawn to scale, between 1 in. = 10 ft. and 1 in. = 60 ft., showing all existing and proposed development. Include any existing septic systems and wells. Include all plumbing connections to sewer.
- ___ The lot must be cleared to allow visibility and access by foot AND the property boundaries must be flagged or staked. Edge of easement(s) must be marked in the field.
- ___ Proposed addition to the property must be flagged or staked.
- ___ Septic tank exposed to the invert of the inlet and outlet of the tank (approx. 9-12 inches) *(If not stamped, may require verification of liquid volume of tank)*
- ___ Well heads underground located and exposed.
- ___ Provide documentation from nearest provider of public sewer and/or water that connection is not mandated. ***Without this, EHS cannot proceed with the processing of the application.***

I, _____ (print name) certify that I have fulfilled the above-referenced application requirements and the property is prepared for a site visit. _____

Signature of applicant/owner



SALUD PÚBLICA DEL CONDADO DE NEW HANOVER

SERVICIOS DE LA SALUD DEL MEDIO AMBIENTE

230 Government Center Drive, Suite 140, Wilmington, NC 28403

T: (910) 798-6667 | F: (910) 798-7815 | NHCgov.com

Phillip E. Tarte, MHA, Director

LISTA DE ITEMS NECESARIOS PARA SOLICITUD DE PERMISO PARA RE-USO DE *POZOS Y SÉPTICOS*

(INCLUYENO: ADICIONES A EDIFICIOS EXISTENTES/CONVERSIONES, REEMPLAZO DE CASA MÓVIL, PISCINAS)

- _____ Nuevo Formulario de Solicitud de Salud Pública del Condado de Hanover (NHCPH), Sección de Servicios de Salud Ambiental (EHS, o Servicios de Salud Ambiental) Asegúrese de que el formulario esté completamente completado y firmado correctamente.
- _____ **En el caso del solicitante no ser el dueño** de la propiedad, se requerirá un documento constando *Consentimiento del Dueño* por escrito ante la presentación de la solicitud.
- _____ Levantamiento o mapa topográfico, u otro mapa legal, que detalle: las dimensiones, fronteras limítrofes, bordes y servidumbres.
- _____ Plan del sitio, dibujado a la escala de no menos de 1" (pulgada) = 60' (pies), que demuestre todo y cualquier desarrollo, existente ó propuesto. Deberá incluirse en dicho plan, toda conexión de cañería al alcantarillado.
- _____ El lote deberá estar limpio, permitiendo acceso pedestre y visibilidad sin impedimentos. Las fronteras limítrofes del lote deberán estar claramente marcados. Los bordes de servidumbres también deberán estar claramente marcados en el terreno.
- _____ Todo y cualquier desarrollo propuesto en la propiedad deberá estar claramente marcado con estacas o banderas.
- _____ El tanque séptico deberá estar expuesto hasta la inversión de la entrada y salida del tanque. Si el tanque no tiene el sello informativo del fabricante adjunto, el Departamento podrá exigir la verificación del volumen de líquido del tanque.
- _____ Los cabezales subterráneos del pozo deberán ser localizados y expuestos.
- _____ Incluir documentación escrita del proveedor público de agua y/o alcantarillado más cercano a la propiedad, indicando que la conexión no es requerida. ***Sin esto, EHS no podrá proceder con el procesamiento de la solicitud.***

Yo, _____ (su nombre completo) certifico que he cumplido con los requerimientos aquí detallados y que esta propiedad está correctamente preparado para la cita con el Departamento. _____

(firma del solicitante/dueño)

TRANSLATED BY WH

DOCUMENTATION TO AUTHORIZE AN OWNER’S LEGAL REPRESENTATIVE

Applications for permits require the “signature of the owner or owner’s legal representative” (15A NCAC 18A .1937). If the owner does not sign the application himself or herself, they can submit any one of the following documents to designate their legal representative:

- 1. Power of Attorney
- 2. Real Estate Contract
- 3. Estate executor
- 4. Bankruptcy trustee
- 5. Court ordered guardianship

In the absence of the above documentation, the property owner may provide the local health department with documentation that designates a legal representative. A property owner may:

- 1. Complete this form to document his or her legal representative, or
- 2. Provide his or her own form that contains the information in this form.

If there are multiple property owners, then all property owners must sign the form that designates a legal representative.

- 6. By signing a form that designates a legal representative for purposes of 15A NCAC 18A .1937, the property owner authorizes that representative to act on their behalf in matters pertaining to the application and permitting process, including signing or receiving any application, document or permit. The owner retains full responsibility to meet all permit conditions specified by the local health department.

I, _____, am the legal owner(s) of the property located at _____, identified as PIN (Parcel Identification Number) _____, located in New Hanover County, North Carolina.

I do hereby authorize (print legal representative/company name) _____, to act as an agent on my behalf in applying for/signing/obtaining any of the documents described below.

- Application for Improvement Permit (IP) / Authorization to Construct (AC)
- Improvement Permit (IP) / Authorization to Construct (AC)
- Application for soil-site evaluation (new/repair)
- Application/permit for private drinking water well/well abandonment
- Application for Compliance Inspection

I agree to abide by all decisions and/or conditions between the legal representative acting on my behalf and the _____ County Department of Public Health, Environmental Health Division.

Signature of Owner(s)	Date	Signature of Witness	Date
-----------------------	------	----------------------	------

DOCUMENTACION PARA AUTORIZAR A UN REPRESENTATE LEGAL DEL PROPIETARIO

Las aplicaciones para los permisos requieren "firma del representante legal del propietario o propietarios" (15A NCAC 18A.1937). Si el propietario no firma la aplicación el mismo o ella misma, ellos pueden enviar cualquiera de los siguientes documentos para designar su representante legal.

1. Poder Legal
2. Contrato de Bienes y Raices
3. Albacea de Propiedad
4. Fideicomiso de Insolvencia
5. Orden de la Corte de la tutela

En ausencia de la documentación mencionada arriba, el propietario puede proporcionar al departamento de salud local con la documentación que designa a un representante legal. Un propietario puede

1. Completar esta forma para documentar a su representante legal, o
2. Proporcionar su propia forma que contiene la información en esta forma

Si hay múltiples propietarios, entonces todos los propietarios deben firmar la forma que designa a un representante legal.

6. Firmando la forma que designa a un representante legal para propósitos de 15A NCAC 18A. 1937, el propietario autoriza a ese representante a actuar sobre su beneficio en los asuntos que pertenecen a la aplicación y permitir el proceso, inclusive firmar o recibir cualquier aplicación, el documento o el permiso. El propietario retiene la responsabilidad completa para encontrar todas condiciones del permiso especificados por el departamento de salud local.

I _____, soy el propietario legal (propietarios) de la propiedad localizada en _____ identificado como NIP (el número de identificación del paquete) _____, localizado en el Condado de New Hanover _____, Carolina de Norte.

Yo por la presente autorizo (imprimir el nombre legal del representante/nombre de la compañía) _____, Para actuar como un representante en mi beneficio al solicitar/firmar/obteniendo cualquiera de la documentación descrita abajo.

- Aplicación de mejora (IP)/autorización para construir (C.A.)
- Permiso de mejora (IP)/autorización para construir(C.A.)
- Aplicación para la evaluación del terreno (nuevo/reparación)
- Aplicación/permiso para el poso de agua potable/abandono del pozo
- Aplicación para la inspección de cumplimiento

Estoy de acuerdo en acatar todas la decisiones y/o las condiciones entre el representate legal que está actuando sobre mi beneficio y el _____ El Departamento del condado de la salud pública del medio ambiente.

Firma del Propietario (Propietarios) Fecha Firma del Testigo Fecha

NEW HANOVER COUNTY ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES FEE SCHEDULE

Soil Evaluation	\$	281.00	* plus \$100 each additional 600 gal/day
Sewage System Construction Authorization (Type I, II, III(a))	\$	280.00	
Sewage System Construction Authorization (Type III(b), IV, V, VI)	\$	832.00	* plus \$100 each additional 600 gal/day * plus \$100 X # inspections / 20 years
Sewage System Permit Revision	\$	140.00	
Sewage System Repair Permit	\$	50.00	
Existing System Inspection (Building addition or Private pool)	\$	140.00	
Existing System Inspection (Reuse Purposes)	\$	140.00	
Monitoring Soil Wetness Wells	\$	\$300.00	Per address per month
Land Record Review	\$	100.00	plus \$50 each additional hour
Re-inspection after failed inspection at initial visit	\$	70.00	
Engineer Option Permit (GS 130A-336.1(n) based on Sewage System design/capacity (Type I,II, III(a), III(b), IV, V, or VI	30% (IP + Construction Authorization)		
Well Permit (including site evaluation & bacteriological analysis)	\$	350.00	
Water Sample - Bacteriological	\$	140.00	
Water Sample - Bacteriological - resample	\$	70.00	
Water Sample - Chemical	\$	140.00	
Re-inspection after failed inspection at initial visit	\$	70.00	
Food Service Plan Review			
Prototype Restaurants & Food Stands	NCDENR - Division Of EH approval letter		
Non-prototype / Independent Restaurants, Food Stands & Mobile Food Units	\$	250.00	
Renovations / Changes (dimension of food preparation area, seating capacity or addition of room)	\$	250.00	
Temporary Food Establishment Permit	\$	75.00	
Seafood Market Permit	\$	100.00	
Seafood Vehicle Permit	\$	50.00	
Swimming Pool - Operation permit	\$	200.00	
Swimming Pool - Plan Review (new and existing remodel construction)	\$	250.00	
Swimming Pool - Plan Review (new and existing remodel construction) secondary and each resubmittal of rejected plans	\$	250.00	
Re-inspection after failed inspection at initial visit	\$	70.00	
Tattoo Artist and/or Body Piercing Permit per location	\$	200.00	
Tattoo Artist and/or Body Piercing Permit per location paid less than 30 days prior to or after permit expiration	\$	300.00	
Temporary Tattoo Artist and/or Body Piercing Permit	\$	100.00	** operate 2 weeks or less

* First 600 gal/day **Permit to operate 2 weeks or | Refund Request prior to provision of service will be granted on the basis of \$10.00 filing charge

DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE NEW HANOVER, SECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL MEDIO AMBIENTE: PRECIOS

Evaluación de suelo	\$	281.00 (* más \$100.00 p/cada 600 galones diarios adicionales)
Autorización para construcción de sistema de alcantarillado (Tipos I, II, III)	\$	280.00
Autorización para construcción de sistema de alcantarillado (Tipos III(b), IV, V, VI)	\$	832.00 (* más \$100.00 p/cada 600 galones diarios adicionales) *mas \$100.00 x # de inspecciones / 20 años
Revisión del Permiso para sistema de alcantarillado	\$	140.00
Permiso de reparo para sistema de alcantarillado	\$	50.00
Inspección de sistema preexistente (adiciones a edificios existentes, piscina privada)	\$	140.00
Inspección de sistema preexistente (por motivo de re-uso)	\$	140.00
Monitoreo la Humedad del Suelo del Pozo	\$	300.00 Por dirección por mes
Reedición o revisión de Autorización para construcción	\$	140.00
Revisión del Registro de Tierras	\$	100.00 (más \$50.00 por cada hora adicional)
Re-inspección después de no haber pasado en la visita inicial.	\$	70.00
Permiso para pozo (incluye evaluación de sitio y análisis bacteriológico)	\$	350.00
Muestra de agua (bacteriológico)	\$	140.00
Muestra de agua (bacteriológico) 2ª muestra	\$	70.00
Muestra de agua (químico)	\$	140.00
Re-inspección después de no haber pasado en la visita inicial.	\$	70.00
Revisión del Plan de Servicio de Comidas		
Restaurante prototipo y puesto de comida	NCDENR - Division Of EH approval letter	
Incluye restaurantes independientes y puestos de comida - Incluye restaurantes-independientes y puesto de c	\$	250.00
Renovaciones/Cambios (dimensiones del area de preparacion de comida caperidad para sentarse o ampliaci	\$	250.00
Permiso Temporario p/ venta de, y/o local de comidas	\$	75.00
Permiso p/ operar mercado de pescados y mariscos	\$	100.00
Permiso p/ vender pescados y mariscos desde un vehiculo	\$	50.00
Permiso p/ operar piscina	\$	200.00
Revisión de planes para piscina (construcción nueva y remodelación actual)	\$	250.00
Revisión de planes para piscina (construcción nueva y remodelación actual) secundaria y cada reenvío de planes rechazados.	\$	250.00
Re-inspección después de no haber pasado en la visita inicial.	\$	70.00
Permiso p/ local de Artistas del tatuaje y/o perforaciones del cuerpo.	\$	200.00
Artistas del tatuaje/o perforaciones del cuerpo. Por ubicacion pagado menos de 30 dias antes o despues del vencimiento del permis	\$	300.00
Permiso Temporario p/ Artistas del tatuaje y/o perforaciones del cuerpo.	\$	100.00 ** (podrá operar por 2 semanas, ó menos)