

**New Hanover County Public Health
Application for
Improvement Permit and/or Authorization to Construct**

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Survey plat to scale* submitted <input type="checkbox"/> Scaled* site plan submitted <input type="checkbox"/> Unscaled site plan submitted * scale of 1" = no more than 60' |
|---|

___ Improvement Permit ___ Authorization to Construct Tax Parcel # _____

IF THE INFORMATION IN THE APPLICATION FOR AN IMPROVEMENTS PERMIT IS FALSIFIED, CHANGED, OR THE SITE IS ALTERED, THEN THE IMPROVEMENTS PERMIT AND AUTHORIZATION TO CONSTRUCT SHALL BECOME INVALID. The permit is valid for either 60 months or without expiration depending upon documentation submitted. (complete site plan = 60 months; complete plat = without expiration)

APPLICANT INFORMATION

Applicant _____ Address _____ Home & Work Phone _____
 Email Address: _____

Owner _____ Address _____ Home & Work Phone _____
 Email Address: _____

PROPERTY INFORMATION date originally deeded & recorded _____

Street Address _____ Subdivision Name _____ Section/Phase/Lot# _____
 Directions to Site: _____ Lot Size _____

DEVELOPMENT INFORMATION

- New Single Family Residence
- Relocation/New
- Expansion of Existing System
- Repair to Malfunctioning Sewage Disposal System
- Non-Residential Type of Structure

Residential Specifications

Maximum number of bedrooms: _____
 Maximum number of occupants: _____
 If expansion: Current number of bedrooms: _____
 Will there be a basement? yes no
 Plumbing fixtures in Basement yes no

Non-Residential Specifications:

Type of business: _____ Total Square footage of Building: _____
 Maximum number of employees: _____ Maximum number of seats: _____

Water Supply: Are there any existing wells, springs, or existing waterlines on this property? yes no

- New well Existing Well Community Well Public Water Spring

If applying for Authorization to Construct: Please Indicate Desired System Type(s):
 (systems can be ranked in order of your preference)

- Accepted Alternative Conventional Innovative Other _____ Any

The Applicant shall notify the local health department upon submittal of this application if any of the following apply to the property in question. If the answer to any question is "yes", applicant must attach supporting documentation.

- yes no Does the site contain any jurisdictional wetlands?
- yes no Does the site contain any existing wastewater systems?
- yes no Is any wastewater going to be generated on the site other than domestic sewage?
- yes no Is the site subject to approval by any other public agency?
- yes no Are there any easements or right of ways on this property?

I have read this application and certify that the information provided herein is true, complete and correct. Authorized county and state officials are granted right of entry to conduct necessary inspections to determine compliance with applicable laws and rules. I understand that I am solely responsible for the proper identification and labeling of all property lines and corners and making the site accessible so that a complete site evaluation can be performed.

Property owner's or owner's legal representative** signature (required) _____ Date _____
 **Must provide documentation to support claim as owner's legal representative.



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 LOT EVALUATION

- _____ NHC PH EH application form for Improvement Permit and Construction Authorization, 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 and wetlands; contours shown if slope is greater than 2%; elevations above mean sea level must be shown if property located on Figure Eight Island
- _____ Site plan, drawn to scale, between 1 in. = 10 ft. and 1 in. = 60 ft., showing all existing and proposed development
- _____ A copy of the deed for subject property and a recorded plat, showing date recorded; and any previous deeds that show subdivision of property
- _____ Written documentation from the nearest provider of sewer/water that sewer/water is NOT available to the property.
- _____ If served by public water – location of main, meter and proposed waterline to structure
- _____ The lot must be cleared to allow visibility and access by foot AND the property boundaries must be flagged or staked. Edge of all easements and wetlands must also be marked in the field.
- _____ All proposed development must be flagged or staked.
- _____ Approved or permitted storm water plans for subdivisions and commercial developments (prior to issuance of Construction Authorization)

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

Signature of applicant/owner

“Healthy People, Safe Environment, Strong Community”



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

DE ÍTEMS NECESARIOS PARA *SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE LOTE.*

- _____ Formulario de solicitud para **Permiso de Mejoras, y Autorización de Construcción** deberán ser obtenidos en el Departamento de la Salud del Medio Ambiente.
- _____ **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, servidumbres, humedales y los contornos (en el caso de un pendiente mayor al 2%). En el caso de propiedades en *Figure Eight Island*, se deberá demostrar las elevaciones sobre el nivel del mar.
- _____ Plan del sitio, dibujado a la escala de no menos de 1" (pulgada) = 60' (pies), que demuestre todo y cualquier desarrollo, existente ó propuesto.
- _____ Copia de la escritura de la propiedad o grabado plat (*plat map*) que demuestre la fecha en que se ejecutó; así como copia de cualquier escritura previa en el cual se demuestre una subdivisión de dicha propiedad.
- _____ Documentación escrita del proveedor de servicios de alcantarillado y agua más cercano a la propiedad indicando que estos servicios no estén previamente disponibles en la propiedad.
- _____ El lote deberá estar limpio, permitiendo acceso y visibilidad sin impedimentos. Las fronteras limítrofes del lote deberán estar claramente marcados. Los bordes de servidumbres y humedales también deberán estar claramente marcados en el campo.
- _____ Todo y cualquier desarrollo propuesto en la propiedad deberá estar claramente marcado.
- _____ Con respecto al desarrollo de comercios o de subdivisiones; será necesario proveer planes para el desagüe en el caso de tormentas (aguas torrenciales).
- Yo, _____ (su nombre completo) certifico que he cumplido con los requerimientos aquí detallados y que esta propiedad está correctamente preparado para la evaluación de suelos. _____

Firma del solicitante/dueño

"Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte"

Checklist for Application for Lot Evaluation

EHS094

2-2019

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

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

PREPARATION OF YOUR PROPERTY/PROPERTIES FOR PUBLIC HEALTH LOT EVALUATIONS

Lot evaluations are conducted to determine if a septic system can be installed on a specific property. The property must meet minimum requirements with respect to site and soil characteristics. To request a Lot Evaluation an application must be submitted and must include **A SCALED PLAN OR SURVEY SHOWING THE PROPOSED LOCATION OF ALL STRUCTURES AND DRIVEWAYS**. Once an application is completed, the applicant will receive a sign to post at the property and flags to mark the property corners and building locations.

PLEASE NOTE: The \$281.00 fee for a lot evaluation is limited to one (1) acre of land. If your property is over this size; please designate the one (1) acre for evaluation.

PREPARATION OF YOUR PROPERTY/PROPERTIES FOR PUBLIC HEALTH EVALUATION

Prior to a site visit for a Lot Evaluation, the property/properties need to be prepared as follows:

1. For identification of the property, utilize the card stating “SITE FOR HEALTH DEPARTMENT EVALUATION” and post in a location that is readily visible from the road.
2. The applicant shall identify property corners and property lines at indicated property utilizing stakes with surveyor’s tape attached, or flags obtained from the Environmental Health Section of the Health Department.
3. The applicant shall make the property accessible for a soil evaluation to take place:
 - a. Bush – hog property to minimize the presence of heavy undergrowth.
(If you have any questions about what is clear and accessible please speak with the Environmental Health Specialist assigned to the property).
4. The applicant shall identify fixed reference points on the property as well as on the site plan/survey of the following:
 - a. wetlands
 - b. ditches
 - c. easements (utility, drainage, pedestrian etc.)
 - d. right-of-ways

If any of the above is not complete prior to the site visit by the Environmental Health Specialist, you will be notified by a phone call or letter informing you what needs to be completed.

“Healthy People, Safe Environment, Strong Community”



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

PREPARE SU PROPIEDAD/PROPIEDADES PARA LA *EVALUACIÓN DE LOTE* POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD

Las Evaluaciones de Lote son conducidas a fines de determinar si se podrá instalar un sistema de alcantarillado en una propiedad específica. Dicha propiedad deberá cumplir con requisitos mínimos establecidos con respecto al sitio y las características del suelo. Para pedir la *Evaluación de Lote*, se deberá someter una solicitud acompañado de un **Plan del Sitio dibujado a la escala, detallando local propuesto para cada estructura u entrada a desarrollar**. Una vez completa tal solicitud el solicitante recibirá un cartel para afijar en la propiedad, y banderas que deberán ser usadas para marcar las esquinas y los locales propuestos para cada estructura.

FAVOR TENER EN CUENTA: La cuota de \$281.00 por la Evaluación de Lote se limita a un (1) acre de tierra. Si su propiedad es mayor a este tamaño; favor designar en ella una zona de un (1) acre para evaluarse.

**PREPARE SU PROPIEDAD/PROPIEDADES PARA LA *EVALUACIÓN DE LOTE* POR EL
DEPARTAMENTO DE SALUD.** En anticipación de la visita para la *Evaluación de Lote*, se deberá preparar la(s) propiedad(es):

- 1) Para correcta identificación de la propiedad, utilice la placa proveída indicando “SITE FOR PUBLIC HEALTH EVALUATION”, asegurándose que este en un lugar plenamente visible desde la calle.
- 2) El solicitante deberá identificar las esquinas y las fronteras limítrofes o bordes de la propiedad con estacas con cinta de agrimensor (*surveyor's tape*) ó las banderas obtenidas de la sección de Salud Ambiental del Departamento de Salud.
- 3) El solicitante a través del uso de un “Bush-Hog” para minimizar la presencia de maleza pesada, asegurará que la propiedad este limpio y accesible para permitir la evaluación. (*Solicitante: Si usted tiene preguntas acerca del significado práctico del término *limpio y accesible*, favor comunicarse lo antes posible con el *Especialista del Medio Ambiente* asignado a la propiedad.)
- 4) El solicitante identificara puntos fijos de referencia en la propiedad así como en el plan o mapa del local lo siguiente:
 - a. Humedales
 - b. Zanjas
 - c. Servidumbres (de utilidad, drenaje, peatonales, etc.)
 - d. Derechos de paso

Si algún de los requisitos no se completan en anticipación a la visita del *Especialista del Medio Ambiente* será notificado vía teléfono, o correo informándole de las cosas que deberá completar.

“Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte”

Preparation of your Property for HD Lot Evaluations

EHS095

2-2019

Translated by WH

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 |
| Monitoreando 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) |