

APPLICATION FOR ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES - NHC

FILE NO

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:

Residence: Tax Parcel #

Industrial / Commercial (Type) Industry or Business:

Duplex: Number of Bedrooms: Number of Employees:

Private Well: (YES) (NO) Number/Type of water using fixtures:

Public System Name: County Sewer: (YES) (NO)

TO MAKE APPLICATION FOR ENVIRONMENTAL HEALTH SERVICES 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.) Please submit storm water plans for Subdivisions and Commercial Developments. Permits issued pursuant to this application shall not be affected by change in ownership provided the site plan remains unchanged. 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. It is understood that any permit issued hereafter is subject to suspension or revocation if the site plans or the intended use change or if the information submitted on this application is falsified.

- Mobile Home Replacement
Building Addition/Conversion
Swimming Pool (Private)
Well Abandonment
Well Permit (new / replacement)
Well Repair/Reconstruction
Water Sample (Bacteriological)
Water Sample (Inorganic)
Water Sample (Organic)
Water Sample (Resample)
Permit Revision

OFFICE USE ONLY:

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

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

Date



# 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 WELL PERMIT

- \_\_\_\_\_ New Hanover County Public Health (NHCPH), Environmental Health Services (EHS) application form (*blue*), 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 all plumbing connections to sewer
- \_\_\_\_\_ Copy of recorded plat or subdivision plan (*not required for replacement well serving existing development*)
- \_\_\_\_\_ Written documentation from the nearest provider of water that public water is NOT available to the property.
- \_\_\_\_\_ A map from the nearest public sewer provider showing location of existing and/or proposed sewer mains, manholes, and lift stations. Any sewer easements on or within 100 ft. of the subject property must be shown
- \_\_\_\_\_ 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.
- \_\_\_\_\_ All proposed development must be flagged or staked.
- \_\_\_\_\_ Expose all existing subsurface well heads.

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*

***"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

### LISTA DE ÍTEMS NECESARIOS PARA *SOLICITUD DE PERMISO PARA EXCAVACIÓN DE POZO.*

\_\_\_\_\_ Formulario de solicitud obtenido del *Departamento de Salud Pública de New Hanover (NHCHD), Sección de Servicios de Salud del Medio Ambiente (EHS ó Environmental Health Services)* Asegúrese que el formulario este completamente relleno y debidamente firmado.

\_\_\_\_\_ **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.

\_\_\_\_\_ Copia de la escritura del plan de subdivisión de la propiedad, o grabado plat (*plat map*). Este no se requiere para pozo de reemplazo en una propiedad previamente desarrollado.

\_\_\_\_\_ Documentación escrita del proveedor de agua más cercano a la propiedad indicando que su servicio no existe en dicha propiedad. Nota: Si la propiedad se encuentra dentro de la Ciudad de Wilmington, se deberá someter documentación escrita procedente de la Ciudad, indicando que la conexión de servicio de agua no es necesaria para el desarrollo planeado.

\_\_\_\_\_ Documentación escrita del proveedor de servicio de alcantarillado público más cercano a la propiedad indicando locales de las redes, bocas y estaciones de elevación de alcantarillado-existentes ó propuestas. Cualquier servidumbre de alcantarillado existente dentro de los confines de, ó a una distancia de hasta 100' (pies) de distancia de la propiedad deberá ser debidamente marcada en dicha documentación.

\_\_\_\_\_ El lote deberá estar limpio, permitiendo acceso pedestre y visibilidad sin impedimentos. Las fronteras limítrofes del lote deberán estar claramente. 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.

\_\_\_\_\_ Todos los cabezales de pozo en el subsuelo deberán estar expuestos.

Yo, \_\_\_\_\_ (su nombre completo) certifico que he cumplido con los requerimientos aquí detallados y que esta propiedad está correctamente preparada para la cita. \_\_\_\_\_

*Firma del solicitante/dueño*

**"Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte"**

Checklist for Application for Well Permit

EHS096

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 REPRESENTANTE 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 WELL FOR NEW HANOVER COUNTY HEALTH DEPARTMENT APPROVAL AND COLLECTION OF WATER SAMPLE

- Submit a certified well contractor's Well Construction Record (*Form GW-1*) to the Environmental Health Services office (*Fax # 798-7269*). Our phone number is (910)798-6667.
- Any old well no longer functional must be abandoned pursuant to State Rule 15A NCAC 02C .0113. An abandonment well record (*Form GW-30*) must be submitted to the New Hanover County Health Department (NHCHD) and North Carolina Department of Environment and Natural Resources (NCDENR). If the well is not abandoned accordingly, the file will be turned over to NCDENR for enforcement.
- Well casing must extend **NO LESS THAN 12 INCHES** from the ground surface.
- Well Contractor's ID plate and Pump Installer ID Plate must be permanently attached to the well casing, surface grout pad or floor and must be constructed of a durable weatherproof and rustproof metal. All information on the Well Contractor's ID plate and Pump Installer ID Plate **must** be legible.
- Pump must be connected and all plumbing from the well to the building must be completed.
- The person installing the pump must install a non-threaded sampling tap, 12" above the ground, and turned down at the wellhead. In the case of offset jet pump installations, the sampling tap shall be installed on the return (*pressure*) side of the jet pump piping. In the case of pit less adapter installations, the sampling tap shall be located immediately upstream of the water storage tank.
- The well head shall be equipped with a screened vent to allow for the pressure changes within the well except if a suction lift pump or single-pipe jet pump is used.
- All openings for piping, wiring, and vents shall enter into the well at least 12 inches above land surface, except where pit less adapters are used.
- Allow the chlorine solution to stand in the well **AND** distribution system for a period of at least 24 hours. Samples are not taken at wells not yet plumbed to the structure.
- Chlorine must be run off until there is no trace present. This will be confirmed using a chlorine test kit. If chlorine is still present, a water sample will not be collected and will need to be rescheduled.
- Water samples are taken Monday – Thursdays only.
- **THERE MUST BE POWER TO THE PUMP.** Ways to have power:
  - Have a generator and a person to operate it at the site
  - Have your electrician wire the pump off the temporary pole
  - Make arrangements with the Inspections Department for permanent power

**IF ANY OF THE ABOVE STEPS IS NOT TAKEN, THERE IS NO GUARANTEE THAT A REVISIT  
CAN BE SCHEDULED ON THE NEXT BUSINESS DAY**

***“Healthy People, Safe Environment, Strong Community”***

Preparations of Well for NHCHD Approval & Collection of Water Sample

EHS097

2-2019

Translated by WH





# 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

### CONDADO DE NEW HANOVER SALUD AMBIENTAL COMO PREPARAR SU POZO PARA LA COLECCIÓN DE MUESTRAS DE AGUA Y APROBACIÓN DEL POZO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO

- Someter a las oficinas de los Servicios de Salud Ambiental (Environmental Health Services) el documento de construcción (*Formulario GW-1*) providenciado por un *Contratista Certificado* en construcción de pozos, vía fax (al número (910)798-7269). Nuestro número de teléfono es (910) 798-6667
- Cualquier pozo inutilizado deberá ser correctamente abandonado conforme Reglamento Estatal No. 15A NCAC 02C .0113. Un documento de abandono (*Formulario GW-30*) deberá ser sometido a ambos el s, y el Departamento de Medio Ambiente y Recursos Naturales del Estado de Carolina del Norte (NCDENR). En el caso del pozo no ser abandonado correctamente, se presentará una queja en contra, al NCDENR .
- El entubado del pozo deberá extenderse **NO MENOS DE 12 PULGADAS** de la superficie del suelo.
- Placa identificadora del Contratista certificado en construcción de Pozos, y el Instalador de Bomba deberá ser legible y permanentemente adherido al entubado exterior. La plataforma lechada, o piso, deberá ser construido de un metal duradero: a prueba de oxidación, y la intemperie.
- Bomba deberá estar conectada, y la cañería desde el pozo al edificio deberá estar completa.
- Al instalarse la bomba deberá ponerse una canilla sin rosca para permitir sacar muestras a 12 pulgadas del piso, y virado hacia abajo. En el caso de instalaciones con bombas de propulsión apartadas horizontalmente, la canilla de muestras se instalará en el lado del retorno (presión) de la cañería de la bomba. En el caso de una instalación de adaptador sin hoyo, la canilla de muestra se deberá localizar inmediatamente contracorriente del tanque de agua.
- La cabeza del pozo se equipará con una rejilla de ventilación a fines de acomodar los cambios de presión dentro del pozo. Esto no será necesario en el caso del uso de una bomba de succión o bomba de propulsión de caño único.
- Las aperturas para cañería, cableado y ventilación se posicionaran en el pozo como mínimo 12 pulgadas de la superficie excepto en casos de uso de un adaptador sin hoyo.
- Permita la solución de cloro permanecer en el pozo dentro del sistema de distribución por un periodo de por lo menos 24 horas. No se tomaran muestras en aquellos pozos que aún no tengan completado toda la cañería desde el pozo al edificio.
- Se deberá permitir que el cloro corra hasta que se elimine completamente, y ya no existan vestigios del mismo. Esto se podrá confirmar utilizando una Prueba de Cloro. continúe habiendo presencia de cloro, no se efectuará la toma de muestras, y será necesario pedir una cita nueva.
- Muestras de agua se tomarán solamente de lunes a jueves.
- **LA BOMBA TENDRA QUE ESTAR CONECTADO A LA CORRIENTE!** Opciones para proveer corriente a la bomba:
  - Tener un generador eléctrico en el local, con alguien para operarlo.
  - Pedir al electricista que conecte la bomba al poste eléctrico provisorio.
  - Tome medidas con el Departamento de Inspecciones para ser provisto de corriente permanente.
  - **DE NO CUMPLIR CON ESTOS PASOS NO SE PODRÁ GARANTIZAR UNA SEGUNDA CITA INMEDIATAMENTE.**

**“Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte”**

Preparations of Well for NHCHD Approval & Collection of Water Sample

EHS097

2-2019

Translated by WH



# 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](http://NHCgov.com)

**Phillip E. Tarte, MHA, Director**

### ***DISINFECTION OF WELLS***

Wells can become contaminated when surface water containing bacteria and other contaminants find their way into the well. Well chlorination is the best way to kill harmful organisms that may be present. Outlined below is a simplified method for the disinfection of a contaminated well. A certified well contractor can provide assistance with well disinfection. Please refer to the following website to find a list of certified well contractors: <http://www.wellcontractors.nc.gov/web/eh/find-contractor>.

### ***Simplified Well Chlorination***

- 1) To disinfect your home water system, use safety goggles, gloves, and appropriate clothing and completely spread chlorine throughout the well and plumbing system. You should use only a solution made from high test calcium hypochlorite containing 65% - 75% available chlorine. Do not use household bleach. High test calcium hypochlorite, including trade names HTH and Chlor-Tabs, is available from home improvement stores, swimming pool product suppliers, and drill shops. Do not use stabilized chlorine tablets or any chlorine product that contains fungicides, algacides or other disinfectants; read the product label carefully.
- 2) The standard method of disinfection is to produce a 100 parts per million (ppm) chlorine concentration in your entire water system. About 3 ounces of hypochlorite containing 65 % to 75 % available chlorine is needed per 100 gallons of water to achieve this. Determine the volume of water in the well (a two inch well has .163 gallons per foot and a four inch well has .65 gallons per foot). Add an additional 3 ounces of calcium hypochlorite to compensate for the entire plumbing/distribution system.
- 3) Please also refer to <https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/NC-DHHS-PreparingYourWellFortheNextFlood.pdf> for additional information on calculating the amount of chlorine or calcium hypochlorite needed. Add the calculated amount of calcium hypochlorite to a five-gallon bucket of clean water and mix to dissolve. **PLACE THE WATER IN THE BUCKET FIRST.**
- 4) Pour the chlorine solution in the vent opening using a funnel or in through the top of the well casing after removing the well seal and let it settle for 30 minutes prior to turning on the pump. Attach a clean hose to the faucet closest to the well head and turn on the water. Circulate the water through the hose and into the well for 30 minutes. Be sure to thoroughly rinse the inside walls of the casing. In the case of a 2 inch well with a jet pump, the removal of the pipe, pump and jet unit may be necessary. Remember to submerge all equipment with the chlorine solution prior to reinsertion.
- 5) If you have a water treatment system, make sure that chlorine will not damage it. Bypass the system if necessary. Distribute the chlorinated water throughout the entire water system. Each faucet in the water supply should be opened up until the smell of chlorine is detected. Once the chlorine is detected, the faucet should be turned off and the next faucet should be opened. The hot water heater and the toilets should also be flushed until the chlorine is detected. The chlorinated water must remain stagnant in the water supply for at least 24 hours to insure proper disinfection.
- 6) After 24 hours, the chlorinated water can be flushed out of the lines. Chlorinated water can cause damage to a septic system and also to landscape plants. It is recommended that most of the chlorinated water be discharged to a ditch or into a sewer system when available. The water should be run until the smell of chlorine is no longer detected.
- 7) Once the chlorinated water has been flushed out of the water system, the water should be tested by a certified laboratory to determine if bacteria are present. The water sample must be collected by a laboratory technician or the Health Department for the results to be acceptable. If bacteria are present, the water should not be consumed, and the well chlorination procedure should be repeated.
- 8) Continue using bottled water or water that has been boiled at a rolling boil for three minutes until sampling shows no contamination. Since boiling water concentrates levels of nitrates in the water, young infants and pregnant women should use bottled water instead of boiled tap water for drinking and cooking.

***“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

### DESINFECCIÓN DE POZOS

Un pozo de agua puede contaminarse al infiltrarle aguas de superficie que contengan bacteria u otros contaminantes. El uso de cloro (cloración) es la mejor forma de eliminar organismos perjudiciales que puedan estar presentes. Detallamos a seguir un método simple de desinfectar un pozo contaminado. Un *Contratista Certificado en Pozos* podrá ayudarle con esta desinfección. Favor visite la siguiente página web (internet) para encontrar una lista de *Contratistas*. <http://www.wellcontractors.nc.gov/web/eh/find-contractor>

#### Cloración Simple para Pozos

- 1) Para desinfectar el sistema de agua en su casa, use anteojos protectores, guantes y ropa apropiada y disperse el cloro por la red de cañería y el pozo. Use solamente una solución creada de calcio hipoclorito de nivel alto (High Test), con 65%-75% de cloro disponible. NO USE EL CLORO DESIGNADO PARA USO EN EL HOGAR. Este calcio hipoclorito de nivel alto (por ejemplo aquellos vendidos bajo los nombres HTH ó Chlor-Tabs) se encuentran en ferreterías, proveedores de productos para piscina y tiendas de taladro. No use tabletas de cloro estabilizadas, ni cualquier producto de cloro que contenga fungicidas, algicidas u otros desinfectantes- Lea cuidadosamente la etiqueta del producto antes de utilizarlo!
- 2) Este método estándar requiere que la concentración del cloro se nivele en los 100 partes por millón (ppm) a través del sistema en su totalidad: La red de cañería y el pozo. Este nivel se logra con el uso de aproximadamente 3 onzas de hipoclorito con 65%-75% de cloro disponible por cada 100 galones de agua. Determine el volumen de agua en su pozo (un pozo de 2" (pulgadas) contiene .163 galones por pie, mientras que un pozo de 4" contiene .65 galones por pie). Adicione a este número 3 onzas adicionales del calcio hipoclorito para compensar por el volumen en el sistema completo, incluyendo la red de caños y el sistema de distribución.
- 3) Para mayores informaciones sobre como calcular correctamente las cantidades necesarias de cloro ó calcio hipoclorito diríjase a la página web (internet) <https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/NC-DHHS-PreparingYourWellFortheNextFlood.pdf> Agregue la cantidad calculada de calcio hipoclorito a un balde de 5 galones de agua limpia, revuelva hasta disolver. **PONGA EL AGUA EN EL BALDE PRIMERO!**
- 4) Vierta la solución en la abertura de ventilación con un embudo, ó en la parte superior del entubado del pozo luego de quitarle el sello. Permita la solución asentarse por media hora antes de iniciar la bomba. Conecte una manguera limpia a la canilla más cercana al cabezal del pozo y abra el agua. Circule el agua a través de la manguera y para dentro del pozo por media hora. Asegure se dé enjuagar cuidadosamente las paredes del entubado del pozo. En el caso de un pozo de 2", con una bomba de propulsión, podrá ser necesario remover el caño, la bomba y la unidad de propulsión. Recuerde sumergir cada pieza en la solución de cloro antes de re insertar lo.
- 5) Si usted tiene un sistema de tratamiento del agua, asegúrese que no se dañificará con el cloro. Sobrepase el sistema si necesario. Distribuya el agua clorado a través del sistema entero. Todas las canillas en que existan en el sistema deberán abrirse, una a la vez, para permitir que corra el agua libremente hasta que se pueda detectar el olor del cloro. Una vez que se puede identificar el cloro en una canilla, cierre la y siga a la próxima. El calefón y los inodoros también deberán ser descargados hasta sentir la presencia del cloro en ellos. Una vez completo este ejercicio, se deberá permitir que el agua permanezca estancada en el sistema por al menos 24 horas sin usarse, para asegurar una desinfección completa.
- 6) Luego de 24 horas, se podrá descargar el agua clorado del sistema. Es importante recordar que el agua clorado puede causar daño al sistema séptico y a las plantas de paisaje. Se recomienda que en lo que se pueda, se descargue el agua clorado a un sistema de alcantarillado, o una zanja. Permita que fluya el agua hasta que se desaparezca por completo el olor del cloro.
- 7) Una vez que el agua clorada se haya descargado completamente del sistema, pruebas deberán ser ejecutadas sobre una muestra del agua para determinar la existencia, o ausencia, de bacteria en ella. Para que los resultados se consideren aceptables, tales muestras solamente podrán ser recogidos por un técnico de laboratorio o el Departamento de Salud. En el caso de encontrarse bacteria, no se debe tomar el agua, y el procedimiento para la cloración de pozo deberá repetirse.
- 8) Continúe utilizando agua de botella o agua que se haya hervido a alta temperatura por tres minutos hasta que siguientes muestras no contengan contaminación. Recuerde que el hervir agua permite concentrar los niveles de nitritos en el agua, por lo tanto las mujeres embarazadas, y los bebés, deberán evitar tomar o usar para cocinar, el agua de canilla hervida durante este proceso- usando solamente agua embotellada.

Translated by WH

*"Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte"*



# **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

## **Helpful Websites for Private Water Supply Wells**

### **Subchapter 2C-Rules-Well Construction Standards:**

<https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/2C-0100-RULES-FINAL-Sep2009.pdf>

### **North Carolina Well Contractors Certification Homepage:**

<http://www.ncwelldriller.org/web/eh/wcc>

### **Pump Installation Information:**

<http://www.ncwelldriller.org/web/eh/pump-installation>

### **Well Water and Health, Occupational & Environmental Epidemiology:**

<https://epi.dph.ncdhhs.gov/oeep/programs/wellwater.html>

### **The State Laboratory of Public Health:**

<https://slph.ncpublichealth.com/>

### **State Certified Labs for well water testing:**

<https://slphreporting.ncpublichealth.com/Certification/CertifiedLaboratory.asp>

### **NC Department of Environmental Quality (NC DEQ):**

<https://deq.nc.gov/>

### **NC DEQ / Division of Water Resources (DWR) / Water Quality Programs:**

<https://deq.nc.gov/about/divisions/water-resources>

### **Private Wells-Frequently Asked Questions:**

<https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/PrivateWellsFrequentlyAskedQuestions.pdf>

### **Private Well Water Safety Measures and Disinfection:**

<https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/NC-DHHS-PreparingYourWellFortheNextFlood.pdf>

### **North Carolina Maximum Contaminant Levels:**

<https://ehs.ncpublichealth.com/oswp/docs/MCL-Handout-2010-01Mar.pdf>

**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 ubicvacion 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)