



CONDADO DE NEW HANOVER

SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

1650 Greenfield Street, Wilmington, NC 28401

Salud | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7834 | NHCgov.com
Servicio Social | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7824 | NHCgov.com

Donna Fayko, M.Ed, Directora

David G. Howard, MPH, Director de la Salud Pública | Tonya Jackson, MBA, Directora del Servicio Social

Solicitud para el Programa de Protección del Agua en el Sitio (OSWP) Séptico y/ o pozo

Tipo de aplicación (marque todas las que correspondan):

- Sistema Séptico Permiso de mejora (PM) Evaluar/permitir el Sistema séptico: Nuevo Reubicación Expansión
- Autorización de construcción (AC) Permiso para instalar Sistema séptico
- Reparación del permitir el Sistema séptico; El sistema séptico no funciona
- Permiso de revisión (CA/IP) # de permiso _____
- Reutilización del Sistema Existente: Séptico Pozo
- Permiso de pozo de agua potable:
 Nuevo Reemplazo/Nuevo Reparar Abandono
- Muestra de Agua: Bacteria Inorgánica Orgánico
- Monitoreo de la humedad del suelo alternativa para determinar la humedad del suelo

Permiso de seguridad de construcción #: _____ (si es aplicable)

Información del solicitante:

Nombre del solicitante: _____
Dirección de envío: _____
Ciudad, Estado, Código Postal: _____
Celular / Teléfono de casa: _____
Teléfono del trabajo: _____
Dirección del Correo Electrónico: _____

Información del Propietario:

La misma que el solicitante

Propietario: _____
Dirección de envío: _____
Ciudad, Estado, Código Postal: _____
Celular / Teléfono de casa: _____
Teléfono del trabajo: _____
Dirección de Correo Electrónico: _____

Información de la Propiedad:

Parcela de Impuestos # _____ Fecha originalmente escriturada y registrada: _____

Dirección de la Propiedad: _____ Ciudad y Código Postal: _____

Nombre de la Subdivisión: _____ Sección/Fase: _____ Lote #: _____

Tamaño del Lote (hectáreas): _____ Superficie a evaluar (solo IP): menos de 1 hectárea más grande que 1 hectárea

Alcantarillado del Condado: Si No Si es así, proveedor del alcantarillado : CFPUA AQUA Otro: _____

Suministro de Agua: Pozo Nuevo Pozo Actual Pozo de la Comunidad Pozo Compartido Agua Publica Primavera

Si es agua pública, proveedor de agua: CFPUA AQUA Otro: _____ Existe un pozo de riego? Sí No

de ocupantes/empleados el agua potable servirá: _____ # de viviendas/edificios agua potable de pozo servirá: _____

Información de Desarrollo: (marque cualquiera que corresponda) Residencial No-Residencial/Comercial/Industrial

- Nuevo Sistema Séptico
- Adición de Edificio/Conversión: Reubicación del Sistema Séptico Existente Expansión del Sistema Séptico existente
- Adición de Edificio/Conversión, Reutilizar el Sistema Existente: Sistema Séptico Pozo de Agua Potable Privado
- Reparación de un Sistema Séptico que Funciona mal (Sistema séptico que no funciona) Reemplazo de casa móvil
- Agregar una piscina (Privada)

Especificaciones Residenciales: Nueva Construcción Construcción Existente

Tipo de Residencia: Casa de una sola familia Multifamiliar/Dúplex Casa Móvil Otro: _____

Número existente de dormitorios: _____ Número máximo de ocupantes (# dormitorios x 2): _____

¿Está agregando dormitorios? SI NO

Habrà un sótano? SI NO

Número total de dormitorios propuestos: _____

Accesorios de plomería en el sótano SI NO

Especificaciones no residenciales:

Tipo de negocio: Industrial Comercial _____

Pies cuadrados totales del edificio(s): _____ Número máximo de empleados: _____ Número máximo de asientos: _____

Información adicional para ayudar a determinar el flujo diario del diseño de aguas residuales: _____

Tipo de agua que usa accesorios: _____

Si solicita una Autorización de Construcción del Sistema Séptico (AC) o una Reparación del Sistema Séptico Favor de indicar el tipo de Sistema Séptico deseado(s): (Los sistemas se pueden clasificar según su preferencia.)

Aceptado Alternativa Convencional Innovador Otro _____ Cualquiera _____

El solicitante notificará al departamento de Salud local al presentar esta solicitud si alguno de los siguientes se aplica a propiedad en cuestión. Si la respuesta a alguna pregunta es "sí" el solicitante debe adjuntar documentación de respaldo.

Sí No ¿El sitio contiene humedales jurisdiccionales?

Sí No ¿El sitio contiene algún sistema de aguas residuales existentes?

Sí No ¿Se generarán aguas residuales en el sitio además de las aguas residuales domésticas? Por favor explique: _____

Sí No ¿Hay usufructos o derechos de paso en esta propiedad?

Sí No ¿El sitio está sujeto a la aprobación de cualquier otra agencia pública? Por favor explique: _____

Si se determina que la información enviada en la solicitud de Permiso de Mejora o Autorización de Construcción es incorrecta, falsificada o modificada, o si se altera el sitio el Permiso o Autorización de Construcción perderá su validez y podrá ser suspendido o revocado. El permiso es válido por 60 meses o sin vencimiento, dependiendo de la documentación presentada. (Plano complete del sitio = 60 meses; plataforma completa = sin vencimiento)

He leído esta solicitud y certifico que la información aquí proporcionada es verdadera, complete y correcta. Los funcionarios autorizados del condado y del estado tienen derecho de entrar para realizar las inspecciones necesarias para determinar el cumplimiento de las leyes y normas aplicables. Entiendo que soy el único responsable de la identificación y el etiquetado adecuados de todos los límites y esquinas de la propiedad y de hacer que el sitio sea accesible para que se pueda realizar una evaluación completa del sitio

Firma del propietario o representante legal del propietario (obligatorio)

Fecha

**** Debe proporcionar documentación para respaldar la reclamación como representante legal del propietario.**

Para realizar la solicitud de Servicios de Salud Ambiental, proporcione toda la información requerida en la lista de verificación para cada permiso que solicite y cargue esta solicitud y todos los documentos de respaldo en la COSTA del condado de New Hanover en <https://www.nhcgov.com/coast/>.



CONDADO DE NEW HANOVER

SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

1650 Greenfield Street, Wilmington, NC 28401

Salud | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7834 | NHCgov.com
Servicio Social | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7824 | NHCgov.com

Donna Fayko, M.Ed., Directora

David G. Howard, MPH, Director de la Salud Pública | **Tonya Jackson, MBA**, Directora del Servicio Social

Lista de verificación para los siguientes tipos de aplicaciones:

- **Permiso de mejora del Sistema séptico (evaluar y permitir un Nuevo Sistema séptico o ampliar/reubicar el Sistema séptico actual).**
- **Autorización del Sistema Séptico (permiso para instalar un Sistema Séptico Nuevo, ampliación o reubicación).**
- **Permiso de reparación del Sistema Séptico (el Sistema Séptico actual no funciona y necesita reparación / reemplazo).**
- **Reutilización de un pozo o sistema séptico existente (permiso de cumplimiento para una adición a la propiedad o cambio de uso).**
 - **Permiso de pozo (permiso para instalar /reparar un pozo de agua potable).**

Toda la documentación debe enviarse en el momento de la solicitud y cargarse en <https://www.nhcgov.com/coast/>.

SI He completado y firmado la solicitud para el programa de protección de agua en el sitio (OSWP) Séptico y / o pozo.

SI N/A Firma del propietario o documento legal representativo del propietario (solo si el solicitante no es el propietario).

SI Proporcionó un plano del sitio, un estudio o un plano de la propiedad, dibujado a escala, entre 1" = 10' y 1" = 60'. Por favor, muestre todos los siguientes que se apliquen a su propiedad:

- Dimensiones y límites de la propiedad
- Todos los usufructos (servicios públicos, drenaje, acceso, etc.)
- Todas las instalaciones, estructuras y adiciones existentes y propuestas
- Cualquier otro accesorio (incluidos: caminos de entrada, pasarelas, cobertizos, terrazas, porches, escalones/descansos, piscina, tanques de almacenamiento subterráneos, etc.)
- Aguas superficiales, estanques, cunetas, quebradas, marismas, humedales, áreas de aguas pluviales, líneas de agua media alta, retrocesos de CAMA, etc.
- Sistema séptico existente; mostrar retrocesos en las líneas de propiedad y otros puntos de referencia fijos;
- Todos los pozos dentro de 50-100' de los límites de la propiedad
- Todas las conexiones de plomería del alcantarillado y agua
- Todas las líneas topográficas
- Incluir flecha norte

Es posible que se necesite información adicional si no se proporciona en el plano del sitio o en la encuesta.

SI N/A Una copia de la escritura o plano registrado o plano de subdivisión: mostrando la fecha de registro; y cualquier escritura anterior que demuestre la subdivisión de la propiedad (no se requiere para pozo de reemplazo).

- SI N/A Formulario de entrevista de propietario de vivienda complete (obligatorio solo para el permiso de reparación del Sistema séptico). Sección movida en la página.
- SI N/A Documentación escrita del proveedor de alcantarillado y/o agua más cercano (CFPUA o AQUA) que indique que el alcantarillado público y/o agua pública no está disponible en la propiedad. (Sin esta documentación, la solicitud no se puede procesar).
- SI N/A Un mapa del proveedor de alcantarillado público más cercano (CFPUA o AQUA) que muestre la ubicación de las cañerías, alcantarillas y estaciones elevadoras de alcantarillado existentes y/o propuestas. Se debe mostrar cualquier usufructo de alcantarillado en o dentro de los 100 pies de la propiedad en cuestión (requerido para permisos de pozo). Sección movida en la página.
- SI N/A Proporcione facturas de agua o lecturas de pozos medidos de los últimos seis meses (si se solicita).
- SI N/A Se ha contactado a un servicio localizador de servicios públicos y ha / o localizará todos los servicios públicos subterráneos en la siguiente fecha: _____ (Solo se aplica a reparaciones de sistemas sépticos, expansión o reemplazo de sistemas sépticos y reutilización de un sistema séptico).
- SI N/A A La propiedad debe ser accesible. Las esquinas, los límites y los usufructos de la propiedad deben estar claramente identificados/marcados en la ubicación de la propiedad. (Los Servicios de Salud Ambiental tienen banderas disponibles).
- SI N/A Las adiciones propuestas a la propiedad deben estar marcadas o estacadas en su ubicación exacta en el sitio (los Servicios de Salud Ambiental tienen banderas disponibles).
- SI N/A Si el solicitante desea reutilizar el tanque séptico existente, debe estar expuesto para su inspección. Exponga la parte superior del tanque a la inversión de la entrada y salida del tanque (aprox. 9-12 pulgadas alrededor). Si el tanque no está sellado, puede requerir la verificación del volumen del líquido del tanque.
- SI N/A Todos los cabezales de pozo subterráneos deben estar expuestos para verificar su ubicación.
- SI N/A Si corresponde, se requieren planes de aguas pluviales aprobados o permitidos para subdivisiones y desarrollos comerciales antes de la emisión de una Autorización de construcción séptica únicamente.

Tenga en cuenta que, si alguno de los elementos de campo anteriores no está completo antes de la visita al sitio por parte del especialista en salud ambiental, se evaluará una tarifa de visita de \$ 70.00 y se le notificará qué elementos de campo no se completaron.

Yo _____
(Escriba su nombre con letra de imprenta)

Certifico que he cumplido con los requisitos de aplicación mencionados anteriormente y la propiedad está preparada para una evaluación del sitio.

(Firma del solicitante/propietario)

(fecha)

Tenga en cuenta que se requerirá una tarifa separada para el permiso de autorización de construcción séptica (AC) al momento de la emisión. La tarifa se basará en el tipo de sistema séptico.



CONDADO DE NEW HANOVER

SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

1650 Greenfield Street, Wilmington, NC 28401

Salud | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7834 | NHCgov.com
Servicio Social | Tel: (910) 798-3500 | Fax: (910) 798-7824 | NHCgov.com

Donna Fayko, M.Ed, Directora

David G. Howard, MPH, Director de la Salud Pública | **Tonya Jackson, MBA**, Directora del Servicio Social

FORMULARIO DE ENTREVISTA AL PROPIETARIO

Llene el formulario completamente para ayudar en la evaluación de su Sistema defectuoso.

Nombre _____ Fecha _____

Dirección _____

Telefono: () _____ () _____ () _____
(Casa) (Celular) (Trabajo)

Cuándo se instaló el Sistema séptico? _____ Permiso # _____

Instalador del Sistema actual

¿Cuándo fue la última vez que se bombeó el tanque del sistema _____

Bomba de tanque séptico

¿Con qué frecuencia bombea su tanque séptico? _____

¿En que lugar de su yarda se encuentra el tanque séptico y el campo de drenaje:

Describe lo que sucede cuando tiene un problema con su sistema séptico: _____

¿Cuándo notó el problema por primera vez?

¿El problema parece estar relacionado con determinados eventos (lluvias intensas, lavado de ropa, tiene huéspedes) o se produce en determinados momentos del día o de la semana? Explicar:

¿Cuántas personas viven en su casa? _____ Adultos _____ Niños _____ Adolescentes

¿Cuánta agua usa cada día? _____

¿Tiene agua pública? _____ ¿A cuánto asciende su factura de agua mensual? _____

“Healthy Environment, Safe Environment, Strong Community”

¿Tiene un triturador de basura? _____ ¿Con qué frecuencia lo usa? _____

¿Tiene lavadora de platos? _____ ¿Con qué frecuencia lo usa? _____

¿Tiene una lavadora? _____ ¿Cuántas cargas por semana lava? _____

¿Utiliza un desinfectante para inodoros "en el tanque" o "en la taza"?

¿Tiene un ablandador de agua o un sistema de tratamiento de agua?

¿Dónde drena? _____

¿Es esta su primera experiencia utilizando un sistema séptico? _____ Sí _____ No

¿Se tiran por el desagüe productos químicos de limpieza domésticos?

_____ ¿Que tipos? _____

¿Tiran por el desagüe algunos productos químicos, diluyentes de pintura, pinturas, etc.?

_____ ¿Que tipos? _____

¿Se han agregado nuevos accesorios de uso de agua desde que se instaló el sistema?

_____ ¿Que tipos? _____

Enumere todos los accesorios de plomería (como spas o bañeras de hidromasaje) que no sean lavabos, duchas / baños e inodoros:

¿Tiene un sistema de riego de césped subterráneo?

_____ ¿Se ha realizado algún trabajo en la casa desde que se mudó, como desagües de canaletas, una nueva piscina, desagües de sótano o cimientos, paisajismo y pavimentación de la entrada? _____

Describir: _____

¿Hay servicios públicos subterráneos en su lote? _____

Marque cuáles:

_____ Energía _____ Teléfono _____ Cable _____ Gas _____ Agua

Firma

Fecha

“Healthy Environment, Safe Environment, Strong Community”