Aplicación- Instalación de Accesorios

SOUTHWEST DISTRICT HEALTH

Receipt No: _____ Date: _____

Fee: _____ Document No: _____

(Official Use Only)

La aprobación del uso de accesorios puede depender de lo siguiente: aprobación de la evaluación del sitio, flujo máximo diario de aguas residuales, tamaño y ubicación de la casa, pozo
ubicación, ubicaciones de aguas superficiales, cambios en el suelo nativo (cortes de carreteras, nivelación, bancos), distancia a estructuras vecinas (pozos, edificios, campos de drenaje), uso de suelo propuesto, calidad del suelo, etc.
Las aprobaciones de uso accesorio no se pueden otorgar hasta que todos estos problemas se aborden y / o se presenten por escrito como parte del plano de la parcela /
aplicación Y se encontró que es consistente con las regulaciones actuales. **Se debe presentar un número de parcela como parte de esta solicitud.**

(Solo para solicitantes comerciales) Se debe presentar una carta de intención detallada que puede incluir una solicitud de aguas residuales no domésticas
Esbozando lo siguiente: número de empleados, tipo de operación, uso de agua propuesto y caracterización de aguas residuales.

(Las solicitudes incompletas serán devueltas) Parcela # _____ Acres: _____

Direccion de propiedad: _____ Ciudad Código postal

Descripción legal: Municipio Rango Sección Condado

Subdivision: _____ Lote Bloque

Direcciones al sitio: _____

Nombre del solicitante: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal: _____ Teléfono # _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

El solicitante es: ☐ Propietario ☐ Contratista ☐ Instalador ☐ Otra _____ fecha: _____

Nombre del propietario: _____

Dirección postal: _____ Teléfono #: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

El uso propuesto será: ☐ Residencial ☐ Comercial

¿Existe una estructura existente en esta parcela? ☐ Sí ☐ No

¿Cambiará la huella de los cimientos de las estructuras existentes? ☐ Sí ☐ No El cambio propuesto será: ☐ Solo remodelación ☐ Reemplazo de una vivienda existente

☐ Dependencia que requiere agua/fosa séptica ☐ Dependencia que no requiere agua/fosa séptica

El tanque debe bombearse si el permiso séptico no está archivado. ¿Tanque bombeado? ☐Sí (proporcionar copia) ☐ No (bombear y proporcionar copia) ¿Está en uso el sistema actual de eliminación de aguas residuales in situ? ☐ Sí ☐ No

Número de dormitorios actualmente en estructura: _____

Número de dormitorios después de la remodelación o nueva unidad de vivienda _____ La propiedad está ubicada en: ☐ Ciudad ☐ Zona de impacto ☐ Condado.

¿La proximidad de la estructura al alcantarillado de la ciudad o al sistema central de recolección de aguas residuales es de **1000** pies o menos? ☐Sí ☐No

Suministro de agua: ☐ Pozo privado ☐ Pozo compartido ☐ Sistema público de agua Descripción de la propuesta: _____

Dibuje una vista aérea de la propiedad que muestre su propuesta y el contorno de los edificios, los límites de la propiedad, la ubicación de los pozos, las líneas de agua, la ubicación del tanque séptico y los campos de drenaje, la ubicación del área de reemplazo del campo de drenaje, zanjas y arroyos, servidumbres y derechos de paso, el camino de entrada y el área de estacionamiento, los bancos cortados y la ubicación de la calle o carretera. Indique las dimensiones y las distancias de separación de cada uno de ellos desde el tanque séptico y el campo de drenaje (consulte el ejemplo adjunto).

PLANO DE LA PARCELA

FIRMA: _____ FECHA: _____

Con mi firma anterior, certifico que todas las respuestas y declaraciones en esta solicitud son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que, si la evaluación revela respuestas falsas o engañosas, mi solicitud puede ser rechazada o mi permiso cancelado. Acepto la responsabilidad de notificar a Southwest District Health sobre cualquier cambio en la información anterior si se realiza antes de completar el sistema permitido. Por la presente autorizo a Southwest District Health a tener acceso a esta propiedad con el fin de llevar a cabo un sitio:
evaluación.

Southwest District Health, Environmental Health Services

13307 Miami Lane
Caldwell, ID 83607
208.455.5400
208.455.5405 (fax)

1008 East Locust
Emmett, ID 83617
208.365.6371
208.365.4729 (fax)

1155 Third Avenue North
Payette, ID 83661
208.642.9321
208.642.5098 (fax)

46 West Court
Weiser, ID 83672
208.549.2370
208.549.2371 (fax)

Southwest District Health
13307 Miami Lane
Caldwell, ID 83607
208-455-5400

Acuerdo de uso de accesorios

Yo _____Soy el propietario actual y / o agente autorizado de bienes inmuebles ubicados en _____. Por la presente reconozco, entiendo y acepto lo siguiente:

1. Reconozco que soy responsable conjunta e individualmente de mantener el cumplimiento de las Reglas de Idaho para la Eliminación de Aguas Residuales Individuales/Subsuperficiales, IDAPA 58, Título 01, Capítulo 03, como se define en IDAPA 58.01.03.002.04.

2. Entiendo que las Reglas para la Eliminación de Aguas Residuales Individuales / Subterráneas, IDAPA 58, Título 01, Capítulo 03, debe cumplirse, y que Southwest District Health (SWDH) ha otorgado esta aprobación según la información que he proporcionado.

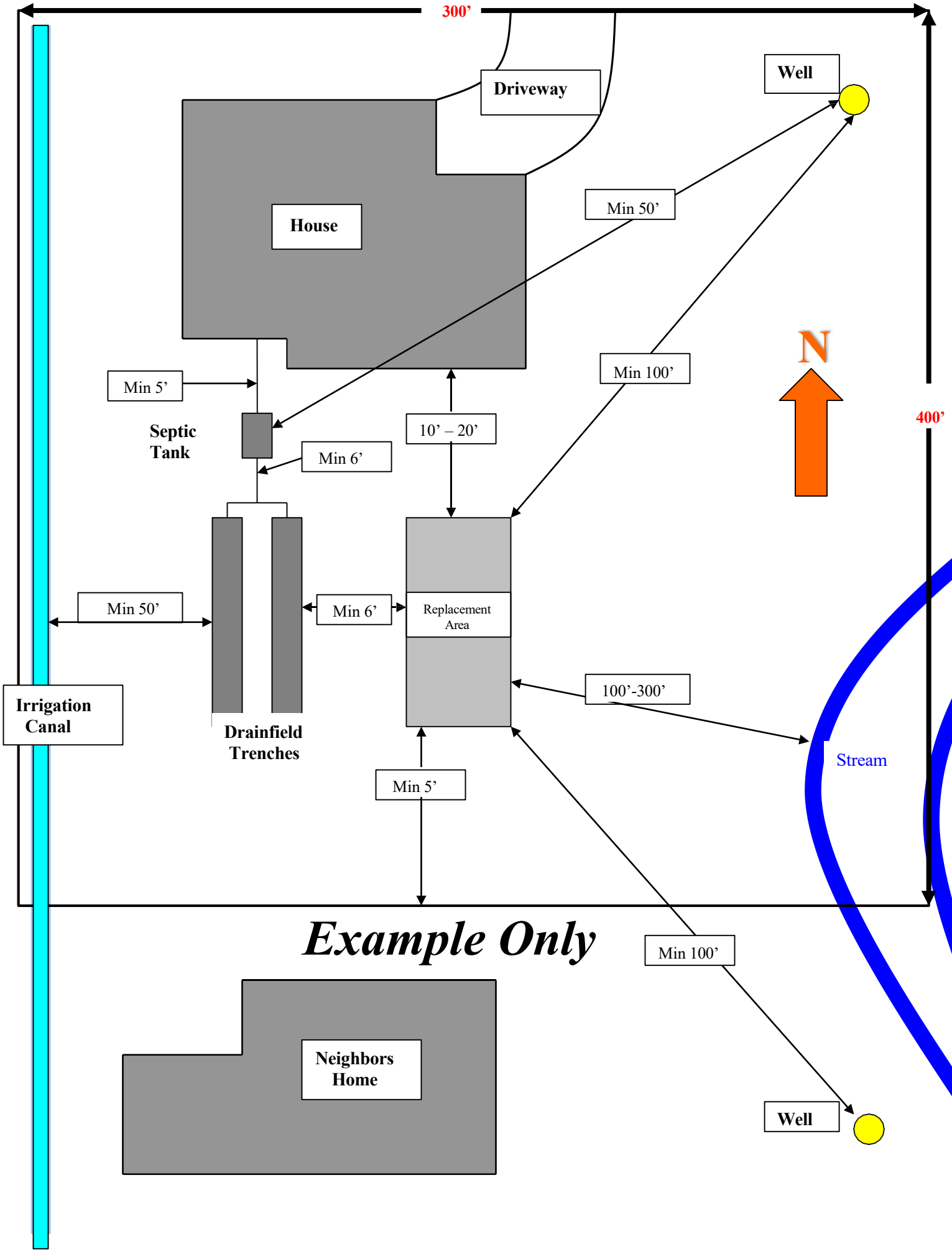
3. Entiendo que estoy solicitando voluntariamente este cambio en la propiedad, y si violo las siguientes reglas, mi sistema de eliminación de aguas residuales subterráneas puede considerarse un sistema no conforme. Entiendo que los sistemas no conformes no cumplen con las Reglas para la Eliminación de Aguas Residuales Individuales / Subterráneas, IDAPA 58, Título 01, Capítulo 03, y que ni a mí, ni a los futuros propietarios, se nos permitirán futuras adiciones o alteraciones voluntarias a menos que se cumplan los requisitos de permisos actuales.

4. Entiendo lo siguiente: que cualquier modificación a la estructura existente o a los cimientos de la nueva estructura no estará a menos de veinte pies (20 pies) con sótanos, o diez pies (10 pies) sin sótano, de mi(s) campo(s) de drenaje; el tanque séptico no estar a menos de cinco pies (5 pies) de los cimientos; los campos de drenaje no estarán a menos de cinco pies (5 pies) de los límites de la propiedad; el área de los campos de drenaje debe protegerse del tráfico vehicular; los sistemas de eliminación de aguas residuales subterráneas no recibirán flujos adicionales más allá de los especificados en la solicitud; y los requisitos anteriores se aplican tanto a mi (s) sistema (s) de drenaje primario como de reemplazo.

5. Acepto renunciar o liberar cualquier derecho, reclamo o causa de acción que pueda tener ahora, o que pueda tener en el futuro, contra SWDH, de todos y cada uno de los efectos adicionales que puedan ser causados o hayan sido causados por esta aprobación.

6. Reconozco que, al vender esta propiedad, la divulgación de toda la información relacionada con este sistema de eliminación de aguas residuales subterráneas recae únicamente en mí y / o mis representantes / agente, y no en SWDH.

Firma del solicitante:_____Fecha:_____


300'
Driveway
Well
House
Min 50'
N
Min 100'
Min 5'
400'
Septic Tank
10' – 20'
Min 6'
Min 50'
Min 6'
Replacement Area
Irrigation Canal
Drainfield Trenches
100'-300'
Stream
Min 5'
Example Only
Min 100'
Neighbors Home
Well