

Solicitud

Desarrollo y establecimientos comerciales

Para los fines de una Evaluación de suelo del sitio y una recomendación escrita para un "nuevo" Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ*

Nombre del desarrollo/establecimiento: _____ Condado: _____

Dirección del sitio: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Nombre de contacto: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección de contacto: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

TIPO: Desarrollo comercial

- | | | |
|---|-----------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Subdivisión | Cantidad de lotes: _____ | Fase(s), si corresponde: _____ |
| <input type="checkbox"/> Vivienda prefabricada | Cantidad de sitios: _____ | Cantidad total de habitaciones: _____ |
| <input type="checkbox"/> Vivienda multifamiliar | Cantidad de unidades: _____ | Cantidad total de baños: _____ |
| <input type="checkbox"/> Campamento para autocaravanas | Cantidad de sitios: _____ | Cantidad de baños públicos: _____ |
| <input type="checkbox"/> Parque de hospedaje para autocaravanas | Cantidad de sitios: _____ | |

Establecimiento comercial

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Restaurante* | Cantidad de asientos: _____ | Cant. de comidas/plazas para automóviles: _____ |
| <input type="checkbox"/> Guardería/escuela* | Cantidad de estudiantes: _____ | Cantidad de empleados: _____ |
| <input type="checkbox"/> Iglesia | Cant. de asientos con cocina: _____ | Cantidad de asientos sin cocina: _____ |
| <input type="checkbox"/> Centro comercial | Cantidad de empleados: _____ | Cantidad de plazas de estacionamiento: _____ |
| <input type="checkbox"/> Oficina | Cant. de empleados/turnos: _____ | Cantidad de instalaciones de fontanería: _____ |
| <input type="checkbox"/> Otro | Tipo de proceso que genera aguas residuales: _____ | |

*NOTA: si corresponde, debe completar todas las solicitudes adicionales requeridas por el Departamento. Comuníquese con el programa correspondiente para conocer los requisitos de la solicitud.

SISTEMA CENTRALIZADO DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES: ¿Cuál es el nombre y la distancia de la infraestructura más cercana a su ubicación?

Nombre: _____ Distancia aproximada: _____ millas

SUMINISTRO DE AGUA:

- Público: Nombre de la empresa: _____
NOTA: si marca "Público", proporcione una carta escrita de la asociación de agua local que confirme que puede brindar un suministro de agua (público).
- Privado: Cant. de pozos: _____ Cant. de personas a quienes se prestará el servicio: _____ Cant. de conexiones por pozo: _____

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA: (Las copias electrónicas pueden estar en formato PDF, DWG o DXF)

- Descripción legal.
 - Superficie total (en acres o pies cuadrados).
 - Indicaciones escritas o un mapa de los alrededores sobre cómo llegar a la ubicación del sitio.
 - Mapa topográfico con curvas de nivel existentes a intervalos de dos (2) pies.
FUENTES: Oficinas de extensión de MSU del condado, o visite el sitio web del Centro Geoespacial de Misisipi, del Sistema Automatizado de Información de Recursos de Misisipi (MARIS) o del Servicio Geológico de los EE. UU.
 - Nombre del (de los) propietario(s) adyacentes al desarrollo propuesto.
Si usted es propietario de una propiedad adyacente al desarrollo propuesto, debe enviar una carta en la que detalle sus intenciones con respecto al uso de dicha propiedad.
 - Nombre de calles, caminos, carreteras.
 - Ubicación del (de los) pozo(s) existente(s) o propuesto(s), incluidas todas las conexiones.
 - Ubicación de todos los servicios públicos Y las servidumbres o los derechos de paso asociados (es decir, electricidad, agua, gas, cable, etc.).
 - Ubicación de una (1) esquina identificada por latitud y longitud (o adjuntar un mapa).
 - Ubicación de todos los cuerpos de agua, humedales, áreas que se inundan con frecuencia, drenajes existentes y propuestos, y servidumbres para drenajes superficiales y subterráneos.
 - Ubicación de las elevaciones normales o por inundación de los cuerpos de agua.
- Cargo (vea a continuación), pagadero a: Mississippi State Department of Health – Division of On-site Wastewater
Post Office Box 1700
Jackson, MS 39215-1700

Oficina: (601) 576-7150 Fax: (601) 576-7120 Correo electrónico: wastewater@msdh.ms.gov

- Desarrollo comercial = \$412.50 + \$2.60/sitio
- Establecimiento comercial + Final = \$412.50
- Establecimiento comercial existente = \$315.00
- Subdivisión = \$325 + \$6.50/lote
- Primero presente la solicitud en línea en healthymys.com/wwapply; de lo contrario, se le aplicará un cargo de procesamiento de \$25.
- Presentación de ingeniería/Evaluador profesional certificado (CPE) + Final = \$227.50 (basada en el diseño)
- Presentación de ingeniería/CPE + Final = \$422.50 (basada en resultados)
- Presentación de ingeniería/CPE para sistemas grandes (>1,500 galones por día) + Final = \$422.50

Al firmar este formulario o escribir mi nombre a continuación, confirmo que entiendo que la falsificación de la documentación presentada para su revisión o la violación de reglamentaciones es punible en virtud del **Código de Misisipi de 1972, Secciones comentadas 41-3-59, 41-67-28, 97-7-10, 97-9-59 y 97-6-61.**

Firma: _____ Fecha: _____

Solicitud

Desarrollo y establecimientos comerciales

PROPÓSITO

Notificar al Departamento de Salud del Estado de Misisipi que un Solicitante tiene previsto desarrollar un sitio para uso comercial o subdividir un sitio. Esta documentación no fue prevista para ser fotocopiada ni entregada al Solicitante.

INSTRUCCIONES

El Solicitante debe proporcionar todos los documentos requeridos, indicaciones escritas sobre cómo llegar a la propiedad y el pago del cargo (o un correo electrónico donde recibir una factura), y leer todas las páginas. El Solicitante acepta autorizar el ingreso del ambientalista en la propiedad para realizar una inspección del Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* que se declara.

Información de la propiedad

1. Nombre del desarrollo/establecimiento: ingrese el nombre con el que se refiere a la propiedad.
2. Condado: ingrese el condado de Misisipi en el que se encuentra la propiedad.
3. Dirección del sitio: ingrese la dirección física (dirección real) de la ubicación de la propiedad que se evaluará.
4. Ciudad: ingrese la ciudad de la ubicación de la propiedad que se evaluará.
5. Código postal: ingrese el código postal de la dirección de la propiedad que se evaluará.
6. Nombre de contacto: ingrese el nombre de la persona principal con quien la División debería contactarse.
7. Teléfono: ingrese el número principal al que la División debería llamar para contactarse con alguien acerca de esta propiedad.
8. Correo electrónico: ingrese la dirección de correo electrónico a la que la División debería contactarse acerca de esta propiedad.
9. Dirección de contacto: ingrese la dirección postal completa del Solicitante.
10. Ciudad: ingrese la ciudad de la dirección postal del Solicitante.
11. Estado: ingrese el estado de la dirección postal del Solicitante.
12. Código postal: ingrese el código postal de la dirección postal del Solicitante.

Tipo

13. Marque una casilla (o más): marque la casilla (o más, si corresponde) correspondiente al tipo de propiedad que requiere revisión o inspección.
14. Espacios en blanco: complete los espacios en blanco que se encuentran en la misma línea que (o junto a) la(s) casilla(s) marcada(s).

Sistema centralizado de tratamiento de aguas residuales

15. Complete el nombre de las instalaciones centralizadas de aguas residuales autorizadas por el Departamento de Calidad Ambiental de Misisipi (*Mississippi Department of Environmental Quality*, MDEQ) y la distancia aproximada en millas desde la propiedad del Solicitante.

Suministro de agua

16. Marque "Público" si la fuente de agua disponible es un suministro público de agua. Marque "Privado" si la fuente de agua es un pozo privado individual (*in situ*).
17. Complete los espacios en blanco que se encuentran en la misma línea que (o junto a) la casilla marcada. Proporcione una carta de confirmación del suministro de agua si marcó "Público".

Documentación requerida

18. Documentos adicionales que deben presentarse junto con la Solicitud, según lo requerido por el Departamento, para considerar que la Solicitud está completa.

Cargo

19. Se basa en la(s) casilla(s) marcada(s) en la sección Tipo; deberá abonar el cargo correspondiente según la opción.

Certificación

20. Firma y fecha: firme y feche donde se indica para confirmar que todas las secciones de la Solicitud se completaron íntegramente y de manera precisa.

MECÁNICA Y ARCHIVO DE LA OFICINA

El Solicitante completará la Solicitud e incluirá todos los documentos requeridos y el pago del cargo. La División de Aguas Residuales *in Situ* proporcionará al Solicitante una copia de la inspección o revisión con la firma del ambientalista y archivará una copia sin firmar en el archivo del Solicitante.

Si alguna parte de la Solicitud se considera incompleta, esta no se procesará y el Solicitante será notificado de la documentación faltante. Una vez que se verifique que la Solicitud está completa, el Departamento procesará la Solicitud. El Departamento archivará electrónicamente toda la documentación asociada con la propiedad.

PERÍODO DE CONSERVACIÓN

La copia firmada en el archivo deberá conservarse durante 3 años o hasta que sea auditada.