

Inspección

Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (IOWDS): existente

INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD (que se evaluará)

Condado:			
Dirección de la propiedad:			
Ciudad, estado, código postal:			
Cantidad de habitaciones:		Cantidad de ocupantes:	
Superficie en acres:		Nombre de la subdivisión y número de lote (si corresponde)	

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (¿Cómo nos contactamos con usted?)

Nombre:			
Dirección postal:			
Ciudad, estado, código postal:			
Dirección de correo electrónico:			
Teléfono principal:		Teléfono secundario:	

SUMINISTRO DE AGUA (Marque uno)

<input type="checkbox"/> Público (medidor de agua)	<input type="checkbox"/> Privado (pozo privado)
---	--

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA CON LA SOLICITUD

<ul style="list-style-type: none"> Cargo de \$125.00 (además del cargo de procesamiento). Descripción legal: descripción de la propiedad con respecto a distancias y orientación; debe ser la descripción de la propiedad según figura en los archivos del condado (sección de descripción de la propiedad/garantía/escritura de la propiedad). Plano del terreno: diagrama que muestra la ubicación de las construcciones y cualquier otra mejora de la propiedad. Sistema de tratamiento avanzado (<i>Advanced Treatment System, ATS</i>) únicamente: informe de inspección de un Instalador certificado/representante autorizado de la fábrica de su marca particular. ATS únicamente: acuerdo (contrato) de mantenimiento continuo del Instalador certificado o convertirse en propietario de vivienda calificado. <p>Envíe la solicitud a: wastewater@msdh.ms.gov o Post Office Box 1700, Jackson, Mississippi 39215-1700, o presente la solicitud en línea en healthymms.com/wwapply.</p>
--

INDICACIONES (Utilice las líneas a continuación o una hoja por separado)

Inspección

Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (IOWDS): existente

ANTECEDENTES Y TIPO DEL SISTEMA DE AGUAS RESIDUALES

Fecha de instalación:		Fecha de la última reparación:	
¿Viven personas en esta residencia (está ocupada actualmente)?	<input type="checkbox"/> Sí ¿Hace cuánto tiempo? _____ (semanas/meses/años)	<input type="checkbox"/> No	
¿Qué tipo de sistema <i>in situ</i> tiene?	<input type="checkbox"/> Convencional (es decir, “fosa séptica y absorción subterránea”) <input type="checkbox"/> Sistema de tratamiento avanzado (ATS) (por aspersión, por goteo o de superficie) <input type="checkbox"/> Alternativo (montículo de arena, filtro de arena o filtro de plantas/rocas)		

DIAGRAMA Incluya TODAS las medidas de la vivienda y el sistema en relación con los límites de la propiedad, pozos, accesos, piscinas, estanques, cobertizos/casetas, etc.).

CERTIFICACIÓN

Al firmar o escribir mi nombre a continuación, certifico que la información presentada es una declaración precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que si no incluyo toda la información pertinente en la solicitud y toda la documentación requerida, mi solicitud se considerará incompleta. Entiendo que mi Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (*Individual On-site Wastewater Disposal System*, IOWDS) solo puede ser **aceptado** SI la residencia está y ha estado ocupada durante el período requerido, si no se observan faltas/fallas durante la inspección y, en el caso del Sistema de tratamiento avanzado únicamente, si se establece un acuerdo de mantenimiento continuo.

Entiendo que la falsificación de documentación o la violación de reglamentaciones es punible en virtud del Código de Misisipi de 1972, Secciones comentadas 41-67-5(1), 41-67-7(4)(5), 41-67-28(5), 97-7-10, 97-9-59 y 97-9-61.

NOTA: si se detecta una falla del Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ*, recibiré un permiso/una recomendación y un AVISO para implementar medidas correctivas dentro de los 30 días.

O bien, SI la residencia está desocupada, o no ha estado ocupada durante el período requerido, solo recibiré un permiso/una recomendación para un nuevo Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (IOWDS). Acepto los riesgos de utilizar el sistema existente en el estado en que se encuentra si el Departamento lo considera inutilizable. Si se instalara un nuevo sistema en la propiedad, deberá pagar el **cargo de \$97.50** por la aprobación final.

Firma: _____

Fecha: _____

Inspección

Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (IOWDS): existente

PROPÓSITO

Notificar al Departamento de Salud del Estado de Misisipi que un Solicitante desea realizar la inspección de un Sistema individual de eliminación de aguas residuales *in situ* (existente) instalado.

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. Condado: ingrese el condado de Misisipi en el que se encuentra la propiedad.
2. Dirección de la propiedad: ingrese la dirección física (dirección real) de la ubicación de la propiedad que se evaluará.
3. Ciudad, estado, código postal: ingrese la ciudad, el estado y el código postal de la dirección de la propiedad que se evaluará.
4. Cantidad de habitaciones: ingrese la cantidad real de habitaciones en la residencia propuesta.
5. Cantidad de ocupantes: ingrese la cantidad de personas que vivirán en la residencia.
6. Superficie en acres: ingrese el tamaño de la propiedad en acres (si hay más de una residencia/dirección en la propiedad, indique la superficie en acres de la residencia individual).
7. Subdivisión y número de lote: si corresponde, ingrese el nombre de la subdivisión y el número de lote.

Información del Solicitante

8. Nombre: ingrese el nombre del (de los) propietario(s) de la propiedad.
9. Dirección postal: ingrese la dirección postal completa del Solicitante.
10. Ciudad, estado, código postal: ingrese la ciudad, el estado y el código postal de la dirección postal del Solicitante.
11. Dirección de correo electrónico: ingrese la dirección de correo electrónico del Solicitante.
12. Teléfono principal: ingrese el número de teléfono que es más probable que el Solicitante utilice durante el horario de oficina.
13. Teléfono secundario: ingrese un número de teléfono alternativo.

Suministro de agua

14. 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*).

Documentación requerida con la solicitud

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

Indicaciones

16. El Solicitante debe proporcionar indicaciones detalladas por escrito sobre cómo llegar a su propiedad desde el Departamento.

Antecedentes y tipo del sistema de aguas residuales

17. Fecha de instalación: ingrese la fecha en que se instaló el sistema.
18. Fecha de reparación: ingrese la fecha en que se reparó el sistema (si corresponde).
19. ¿Viven personas en la residencia (está ocupada actualmente)? marque Sí o No. Si marca Sí, ingrese desde hace cuánto tiempo está ocupada.
20. ¿Qué tipo de sistema *in situ* tiene?: marque el tipo de sistema del sitio.

Diagrama

21. El Solicitante debe diagramar un croquis con la vivienda, el sistema de eliminación de aguas residuales y las distancias con respecto a los límites de la propiedad.

Certificación

22. 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 de inspección 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 con la firma del ambientalista y archivará una copia sin firmar en el archivo del Solicitante.

Si alguna parte de la Solicitud de inspección se considera incompleta, esta no se procesará y el Solicitante será notificado de lo que falte. Una vez que se verifique que la Solicitud de inspección está completa, el Departamento ingresará los datos en la base de datos de aguas residuales. El Departamento archivará electrónicamente toda la documentación asociada con la propiedad.

PERÍODO DE CONSERVACIÓN

No hay plazos de conservación para la copia firmada.

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