



Office Use
Case # _____ Date _____ Initial _____
Amt _____ Check # _____ Code _____ Receipt # _____

MORTGAGE REVIEW REQUEST

PARCEL #: _____ **Site Address:** _____

Applicant Information:	Property Owner Information (if different):
Name:	Name:
Address:	Address:
City, State, Zip:	City, State, Zip:
Phone:	Phone:
Email:	Email:
Contact information (if different from above):	

PROPERTY INFORMATION

HOUSE: Number of Bedrooms: _____ Year Built: _____

SEWAGE SYSTEM: Year Installed: _____ Date Last Pumped: _____ Pump Report Attached ☐

WATER SYSTEM: Select Source Type:

☐ Private Well ☐ Shared Well ☐ Community Well ☐ Spring ☐ Other: _____

Depth and Type of Well: _____
(i.e. drilled, driven, hand dug, etc.)

Service and Fees			
Clearly mark your selection in the right column			
Water Only Review	\$190	H_H2O010	☐
Water & Sewage Review	\$224	H_HOS023	☐

My signature certifies that this information is accurate to the best of my knowledge. I grant permission for the Yakima Health District to make reviews or inspections required by the permit process. I understand that this application will become part of the public record, and that any decision made by the Yakima Health District may be appealed provided that the appeal is made in writing and delivered to the Health District within 30 days of the decision. I also understand that supplying incorrect and/or incomplete information may result in delays in completing your requests, permit revocation, and/or additional costs.

Applicant Signature _____ **Date** _____

Revised 102324



Office Use
Case # _____ Date _____ Initial _____
Amt _____ Check # _____ Code _____ Receipt # _____

SOLICITUD DE REVISIÓN HIPOTECARIA

PARCELA #: _____ Dirección del sitio: _____

Información del solicitante:	Información del dueño (si es diferente):
Nombre:	Nombre:
Dirección:	Dirección:
Ciudad, Estado, Código Postal:	Ciudad, Estado, Código Postal:
Teléfono:	Teléfono:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Información de contacto (si es diferente):	

INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD

CASA: Número de recámaras: _____ Año de construcción: _____

SISTEMA SÉPTICO: Año de instalación: _____ Fecha de la última bombeo: _____ Informe de la bomba adjunto ☐

SISTEMA DE AGUA: Seleccione el tipo de fuente:

☐ Pozo Privado ☐ Pozo Compartido ☐ Pozo Comunitario ☐ Manantial ☐ Otro: _____

Profundidad y tipo de pozo: _____
(es decir, perforado, hincado, excavado a mano, etc.)

Servicio y tarifas			
Marque claramente su selección en la columna de la derecha			
Revisión solo de agua	\$190	H_H2O010	☐
Revisión de agua y séptico	\$224	H_HOS023	☐

Mi firma certifica que esta información es precisa a mi leal saber y entender. Otorgo permiso para que el Distrito de Salud de Yakima realice revisiones o inspecciones requeridas por el proceso de permisos. Entiendo que esta solicitud se convertirá en parte del registro público, y que cualquier decisión tomada por el Distrito de Salud de Yakima puede ser apelada siempre que la apelación se haga por escrito y se entregue al Distrito de Salud dentro de los 30 días posteriores a la decisión. También entiendo que proporcionar información incorrecta y/o incompleta puede resultar en demoras en completar sus solicitudes, revocación de permisos y/o costos adicionales.

Firma del solicitante _____ fecha _____

Revisado 102324

PROPERTY OWNER'S STATEMENT

YAKIMA COUNTY TAX PARCEL NUMBER: _____

TO WHOM IT MAY CONCERN:

SEWAGE DISPOSAL SYSTEM (if applicable):

As the legal owner(s) of the property listed above, I state to the best of my knowledge that:

1. The sewage disposal system serving this property is functioning satisfactorily.
2. All wastewater drain pipes flow freely and are discharged into a septic tank, and a subsurface absorption system. The sewage disposal system is not connected to nor flows into any other underground drain pipe.
3. The sewage disposal system is entirely within the boundaries of the property / lot containing the home under review or has legal documentation allowing for easement access to system components outside of property boundaries.
4. Sewage effluent is not currently nor has it in the past surfaced on the ground, and does not flow into a stream, lake, pond, ditch or any other open body of water.
5. Only this property and no other property (or dwelling) is connected to this sewage system.

Last date of septic tank pumping: _____
(Include a copy of the pumpers report)

Please list any factors that affect the operation and/or maintenance of the sewage disposal system (if there are no factors, please indicate NONE).

DOMESTIC WATER WELL SYSTEM (if applicable): _____

As the legal owner(s) of the above listed property, I state to the best of my knowledge that the domestic well located on this property serves only this residence and no others. On the reverse side of this document or on an attached sheet of paper, I have drawn a plot plan (lot layout) of the property showing true dimensions, locations, and distances from property lines to the well, house, out buildings, sewage disposal system, and other lot improvements, structures and/or encumbrances.

PROPERTY OWNER'S SIGNATURE: _____ **DATE:** _____

DECLARACIÓN DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD

NÚMERO DE PARCELA FISCAL DEL CONDADO DE YAKIMA: _____

A QUIEN CORRESPONDA:

SISTEMA SÉPTICO (si corresponde):

Como propietario(s) legal(es) de la propiedad mencionada anteriormente, declaro a mi leal saber y entender que:

1. El sistema de eliminación de aguas residuales que da servicio a esta propiedad está funcionando satisfactoriamente.
2. Todas las tuberías de drenaje de aguas residuales fluyen libremente y se descargan en un tanque séptico y un sistema de absorción subsuperficial. El sistema de eliminación de aguas residuales no está conectado ni fluye hacia ninguna otra tubería de drenaje subterránea.
3. El sistema de eliminación de aguas residuales está completamente dentro de los límites de la propiedad / lote que contiene la casa bajo revisión o tiene documentación legal que permite el acceso de servidumbre a los componentes del sistema fuera de los límites de la propiedad.
4. En la actualidad, ni en el pasado, los efluentes residuales han salido a la superficie en el suelo, y no desembocan en un arroyo, lago, estanque, zanja o cualquier otro cuerpo de agua abierto.
5. Solo esta propiedad y ninguna otra propiedad (o vivienda) está conectada a este sistema de alcantarillado.

Última fecha de bombeo de fosa séptica: _____
(Incluya una copia del informe de los bombeadores)

Enumere los factores que afectan la operación y/o el mantenimiento del sistema de eliminación de aguas residuales (si no hay factores, indique NINGUNO).

SISTEMA DE POZOS DE AGUA DOMÉSTICOS (si corresponde): _____

Como propietario legal de la propiedad mencionada anteriormente, declaro a mi leal saber y entender que el pozo doméstico ubicado en esta propiedad solo sirve a esta residencia y a otras no. En el reverso de este documento o en una hoja de papel adjunta, he dibujado un plano de la parcela (diseño de lote) de la propiedad que muestra las dimensiones reales, ubicaciones y distancias desde los límites de la propiedad hasta el pozo, la casa, los edificios, el sistema de eliminación de aguas residuales y otras mejoras, estructuras y / o gravámenes del lote.

FIRMA DEL PROPIETARIO: _____ FECHA: _____