



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

ON-SITE SEWAGE SYSTEM PERMIT APPLICATION

PARCEL #: _____ Site Address: _____

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

- 1. Lot Size (acres/square feet): _____
- 2. Building Type: ☐ Residential – # Bedrooms: _____ # Residents: _____
☐ Commercial – # Employees: _____ # Patrons per Day: _____
☐ Daycare – # Children: _____ # Workers: _____ # Residents: _____
☐ Other: _____
- 3. Does the building have a basement? ☐ No ☐ Yes – Is there plumbing? ☐ No ☐ Yes
- 4. Water Source: ☐ Individual Well ☐ Shared Well ☐ Community/Public System
Name of public water system (if applicable): _____ ID # _____
- 5. Is City Sewer available? ☐ No ☐ Yes – Distance: _____ ft

Service and Fees			
Clearly mark your selection(s) in the right column			
Test Holes Ready? ☐ Yes ☐ No – Request Appointment*? ☐ Yes ☐ No			
Appointment not required for evaluation and may delay scheduling. If test holes not ready, call (509) 249-6508 when ready			
Site and Soil Evaluation	H_HOS019	\$410	☐
Existing System Evaluation	H_HOS019	\$410	☐
Repair Permit (failing system)	H_HOS002	\$673	☐
Alteration Permit (no signs of failure)	H_HOS002	\$673	☐
NEW SYSTEM – Conventional Permit (credit \$410 if S&S has been paid)	H_HOS011	\$1195	☐
NEW SYSTEM – Pressurized Permit (credit \$410 if S&S has been paid)	H_HOS012	\$1344	☐
NEW SYSTEM – Alternative Permit (credit \$410 if S&S has been paid)	H_HOS010	\$1868	☐
Homeowner Design Add-On (in addition to permit fee)	H_HOS008	\$270	☐
Tank Only Permit	H_HOS013	\$149	☐
Gopher Repair	H_HOS009	\$149	☐
Hourly Rate for Extended Services	H_HOS009	\$149	☐
Permit Renewal	H_HOS005, H_HOS017, H_HOS015	\$149	☐

Applicant Signature _____ Date _____

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.

Revised 102424



Caso de uso de Office # _____ Date _____
Initial _____
Amt _____ Cheque # _____ Code _____ Recibo _____

SOLICITUD DE PERMISO PARA SISTEMA SÉPTICO

DE PARCELA: _____ Dirección del sitio: _____

Información del solicitante:

Información del propietario (si es diferente):

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

- Tamaño del lote (acres/pies cuadrados): _____
- Tipo de edificio: ☐ Residencial – # Recámaras: _____ # Residentes: _____
☐ Comercial – # Empleados: _____ # Clientes por día: _____
☐ Guardería – # Niños: _____ # Trabajadores: _____ # Residentes: _____
☐ Otro: _____
- ¿El edificio tiene sótano? ☐ No ☐ Sí – ¿Hay plomería? ☐ No ☐ Sí
- Fuente de agua: ☐ Pozo individual ☐ Pozo compartido ☐ Sistema comunitario/público
Nombre del sistema público de agua (si corresponde): _____ ID # _____
- ¿Está disponible el alcantarillado de la ciudad? ☐ No ☐ Sí – Distancia: _____ ft

Servicio y tarifas			
Marque claramente su(s) selección(es) en la columna de la derecha			
¿Los hoyos de prueba están listos? ☐ Sí ☐ No – ¿Solicitar cita?* ☐ Sí ☐ No			
*No se requiere cita previa para la evaluación y puede retrasar la programación. Si los hoyos de prueba no están listos, llame al (509) 249-6508 cuando estén listos			
Evaluación del sitio y la tierra	H_HOS019	\$410	☐
Evaluación del sistema existente	H_HOS019	\$410	☐
Permiso de reparación (sistema defectuoso)	H_HOS002	\$673	☐
Permiso de alteración (sin signos de falla)	H_HOS002	\$673	☐
NUEVO SISTEMA – Permiso Convencional (crédito \$410 si se ha pagado S&S)	H_HOS011	\$1195	☐
NUEVO SISTEMA – Permiso Presurizado (crédito \$410 si se ha pagado S&S)	H_HOS012	\$1344	☐
NUEVO SISTEMA – Permiso Alternativo (crédito \$410 si se ha pagado S&S)	H_HOS010	\$1868	☐
Opción de diseño para propietarios de viviendas (además de la tarifa de permiso)	H_HOS008	\$270	☐
Permiso solo para el tanque	H_HOS013	\$149	☐
Reparación por daño de ardillas de tierra	H_HOS009	\$149	☐
Tarifa por hora para servicios extendidos	H_HOS009	\$149	☐
Renovación de permiso	H_HOS005, H_HOS017 H_HOS015	\$149	☐

Firma del solicitante _____ fecha _____

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.