9308

# IREDELL COUNTY HEALTH DEPARTMENT

## (SEPTIC TANK) IMPROVEMENTS PERMIT AND CERTIFICATE OF COMPLETION
(Ground Absorption Sewage Disposal System -- G. S. Chapter 130-Article 13C)

OWNER OR CONTRACTOR Hunter Bejcek DATE 10-19-88 PERMIT NO. 0-11

PHONE: Business _____ Home _____

LOCATION Eastwood Dr. S. R. No. _____

SUBDIVISION NAME Broadwood acres LOT NO. 7 SECTION OR BLOCK NO. _____

House (✓) Mobile Home ( ) Business ( ) Other _____

No. Bedrooms 3 No. Bathrooms 2

| | | | |
|---|---|---|---|
| Garbage Disposal Unit | Yes ( ) | No (✓) | |
| Auto. Dishwasher | Yes (✓) | No ( ) | |
| Auto. Wash. Machine | Yes (✓) | No ( ) | |
| Site Suitable | Yes (✓) | No ( ) | |

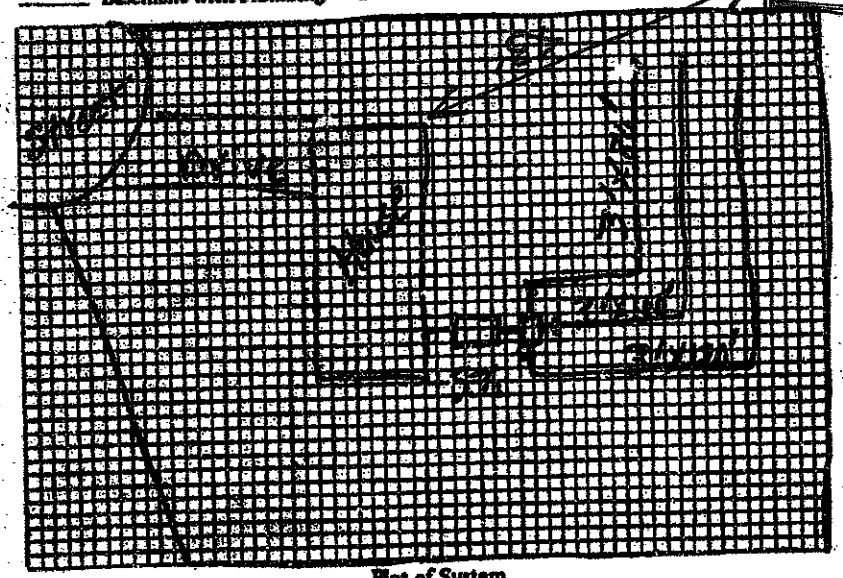
Lot Area 17,113 SF

Character & Porosity of Soil clayey
Percolation Rate 1/2 2+0&20
Topography
Depth to Water Table 10'+
Rock or other impervious formations none

_____ Basement with Plumbing _____ Basement without Plumbing ✓ No Basement

Size of Tank 1000 Gals.

Nitrification Field:
No. of Lines 3
Sq. Ft. 900 Linear Ft. 300
Depth of Stone in Lines 12"
Water Supply: Individual ( )
Public (✓)



Plot of System

Installed by Eddie Fourtner & Sons

I understand and agree to install septic tank system as specified on this Improvements Permit.

Signed: _____

IMPROVEMENTS PERMIT BY J. C. Moore

COMMENTS: _____

CERTIFICATE OF COMPLETION BY J. C. Moore DATE 10-19-88

EXISTING SYSTEM CHECKED BY: _____ DATE _____

**CONSTRUCTION MUST COMPLY WITH ALL OTHER APPLICABLE STATE AND LOCAL REGULATIONS.**

Permit is VOID if any unauthorized changes are made in installation of system and/or if any false information is supplied in making Improvements Permit.

Health Dept. Copy: White Inspection Dept. Copy: Yellow Sanitarian's Copy: Pink Owner's Copy: Gold

The proposed / existing ACCESSORY BUILDING addition does not appear to impact the existing septic system.
**NOTE: REMOVE EXISTING BUILDING / KEEP 5' FROM SYSTEM.

R. STEVE HENDRICK REHS
Date: SEPT 7, 2010
ICHD-Environmental Health Division

Iredell County Halth Department
318 Turnersburg Highway
Statesville, NC 28625

**Programa de Inmunización de la Gripe del 2009 en la Escuela**

Fecha____/____/2009

Nombre del Niño_____

Estimados Padres/Guardián:

___ Su niño recibió hoy en la Escuela la vacuna de la temporada de la Gripe. Como resultado, su niño puede experimentar algún dolor, enrojecimiento o inflamación en el brazo a donde le pusieron la inyección. Ellos pueden también experimentar fiebre de baja temperatura y dolores. Estos síntomas no deben de durar más de algunos días. Notificar al doctor de su niño o al Departamento de Salud del Condado de Iredell, si su hijo tiene algún otro problema con la inyección. Si su hijo es menor de nueve (9) años de edad y nunca ha sido vacunado contra la gripe con anterioridad al día de hoy, debe de recibir una segunda dosis por lo menos un (1) mes después de esta fecha; llamar al doctor de su niño o al Departamento de Salud del Condado de Iredell, para más información.

___ Su niño no recibió hoy en la Escuela la vacuna de la gripe porque no quizo cooperar en el momento que le fue ofrecida. Favor de llamar al doctor de su hijo o al Departamento de Salud del Condado de Iredell para hacerle una cita en la clínica, si usted todavía desea proteger a su niño de la Gripe en este año.

___ Su niño no recibió hoy la vacuna de la Gripe en la Escuela por tener una enfermedad aguda/critica que nos impide darle a su niño la vacuna en este momento. Favor de llamar al doctor de su hijo o al Departamento de Salud del Condado de Iredell para hacerle una cita en la clínica, si usted desea proteger a su niño de la gripe este año.

Gracias por su interés en prevenir la gripe en la comunidad. Favor de continuar ayudando a su niño obtener cada año la vacuna de la Gripe. Usted puede darle la sección de abajo de esta forma al doctor de su hijo como constancia de haber recibido la inyección de la Gripe.

Quedamos en Buena Salud
Departamento de Salud del Condado de Iredell
Programa de la Vacuna de la Gripe
del 2009 en la Escuela

---

Date: _____/_____/2009

_____ received the seasonal influenza vaccine at school today.
Child's name

Iredell County Health Department
Immunization Staff