



DEPARTAMENTO DE OBRAS PÚBLICAS

OFICINA DE AGUAS PLUVIALES

Dirección: 120 North Duke St. / P.O. Box 1599, Lancaster, PA 17608

Teléfono: (717) 291-4764 / Correo electrónico: Stormwater@cityoflancasterpa.gov

Página web: www.CityofLancasterPA.gov/Stormwater/

SOLICITUD DE PROYECTO MUY PEQUEÑO DE AGUAS PLUVIALES

MENOS DE 100 PIES CUADRADOS DE NUEVA SUPERFICIE IMPERMEABLE/MENOS DE 1,000 PIES CUADRADOS DE ALTERACIÓN DEL TERRENO

TODA LA INFORMACIÓN QUE FIGURA A CONTINUACIÓN ES NECESARIA

Complete y devuelva, adjunte 1 copia del la propiedad en papel estacionario de tamaño 8.5x11 o una copia digital a la Oficina de Aguas Pluviales de la Ciudad de Lancaster. **No es necesario pagar una tasa.**

INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO(A)

Dirección del proyecto _____

Nombre del propietario(a) _____

Dirección postal del propietario(a) _____

Teléfono/fax del propietario(a) _____ Correo electrónico del propietario(a) _____

Nombre y dirección postal del **contratista** que preparó el plan de gestión de aguas pluviales: _____

Teléfono/fax del contratista _____ Correo electrónico del contratista _____

1. TIPO DE DESARROLLO PROPUESTO: Por favor, elija una de las siguientes opciones

(a) Residencial: (b) No residencial: (comercial, industrial, institucional)

Nuevo ☐ ampliación ☐ Patio/cubierta ☐ Entrada vehicular/plataforma de estacionamiento ☐ Acera ☐ Garaje/cobertizo ☐
Nivelación ☐ Demolición ☐ otros ☐

Descripción detallada: _____

2. INFORMACIÓN SOBRE EL SITIO DEL PROYECTO:

(a) Dimensiones (longitud y anchura, en pies) / superficie (pies cuadrados) de la zona impermeable propuesta:

(b) Dimensiones (longitud y anchura, en pies) / superficie (pies cuadrados) de la alteración de la tierra propuesta (movimiento de terreno):

(c) **Plano del sitio:** Proporcione un croquis que muestre la ubicación y las dimensiones de la zona impermeable propuesta, la alteración de la tierra u otra actividad regulada, y su relación con las características existentes (por ejemplo, edificios, cerca, límites de la propiedad).

Al firmar a continuación, certifico y afirmo que soy el **propietario(a)** y que la información contenida en la solicitud es verdadera y exacta a mi leal saber y entender. Reconozco que ninguna persona podrá modificar, remover, rellenar, ejecutar jardinería o alterar cualquier BMP de gestión de aguas pluviales, instalaciones, áreas o estructuras sin la aprobación por escrito de la Ciudad de Lancaster. Entiendo que la información falsa puede dar lugar a una notificación de infracción o a la revocación de cualquier permiso asociado. También entiendo que los representantes de la Ciudad pueden entrar en mi propiedad para investigar o comprobar el estado de las instalaciones de gestión de aguas pluviales de mi propiedad.

Firma del propietario/agente

Fecha

Sólo para uso de la Ciudad: Número de solicitud _____ Fecha de recepción _____

Autorizaciones: Zonificación ____ Histórico ____ Planificación ____ Ingeniería ____ Aguas pluviales ____