Crosby Divide Co. Williams Co. Williston Watford City McKenzie Co.

Upper Missouri District Health Unit

"Your Public Health Professionals" Date:

<u>UMDHU Williston Office</u> 110 W. Bdwy, Ste 101 Williston, ND 58801-6056 Phone 701-774-6400 Fax 701-577- 8536 Toll Free 1-877-572-3763

Check #:
\$150.00 Individual Permit Fee
\$300.00 Multi -dwelling up to 20 bedrooms
\$550.00 Multi-dwelling more than 20bedrooms
\$125.00 Holding Tank
\$100.00 Rebuilding Fee

SEWAGE TREATMENT SYSTEM PLANS PERMIT

OWNER		phone		
INSTALL ADDRESS				
MAILING ADDRESS				
DIRECTIONS TO PROP	PERTY			
EMAIL				
COUNTY		TWP	RNG	SEC
SUBD		LOT	BLOCK	
If you do not include lot siz your permit while we have are jointly responsible for	ze, township, range and to contact you. The bor or compliance with <u>U</u>	_or # OF EMPLOYEES d section and number of bedruilding owner, contractor, p .M.D.H.U.'s Regulations for to follow all city, township a	ooms there will be a clumbing contractor, Individual Sewage T	lelay in processing and/or installer reatment
Williston Engineering Owner:	Dept. Approval:	Date:	Date:	
DEPTH TO RESTRIC	TING LAYER	SOIL TYPE		
SEPTIC TANK (WOR	-	GAL. REATMENT AREA:		
TRENCH IN SQUARE F		NEATHERT ANEA.		
6" GRAVEL	_12"GRAVEL	18"GRAVEL	24"GRAVEL	
GRAVELLESS PIPE IN	LINEAR FEET:			
8"	_10"			
CHAMBER SYSTEM IN	I LINEAR FEET:			
12" TALL	_15"TALL			
MOUND IN SQUARE F	EET R 12 MONTHS FROM	DATE OF ISSUE.		
APPROVED BY:		DATE:		

NOTIFY THIS OFFICE AT LEAST 2 BUSINESS DAYS PRIOR TO INSTALLATION FOR INSPECTION. $\underline{ISTS\ Plans}$

List a	ıny pl	an l	Issu	es:																											
•		•	•	•	•	•	•	•	٠	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Set	hac	ke
'JEI	Dac	KS

	Well < 10	Well 0' > 10	Distribution 0' Device	Treatment Area	Property Lines	Building
Bldg. Sewer	100	50			*****	
Septic tank	100	50	5	10	10	10
Distribution Device	100	50			10	20
Treatment area	100	50	5		10	10
Well < 100'			100	100	n/a	n/a
Well > 100'			50	50	n/a	n/a
water line						
(pressure)			10	10	n/a	n/a
(suction)			50	50	n/a	n/a
Surface						
Water bodies	n/a	n/a	100	100	n/a	n/a
59						

Reminders:

Rock Size: 1 to 3 inches

Cover Material: Straw or Fabric