

Formulario de informes de control de conexión cruzada

La ley estatal requiere que los consumidores de suministros públicos de agua inspeccionen sus instalaciones no menos de una vez cada cinco años. ¡Completar y devolver este formulario cumple con ese requisito!

¡Completar este formulario es una condición del servicio de agua!

FORMULARIO DE ENCUESTA RESIDENCIAL PARA EL SISTEMA DE AGUA DE Ciudad de la ciudad de Dakota

Nombre del cliente _____

Dirección del cliente _____

Número de cuenta _____

1. Sistema de riego de césped subterráneo?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un dispositivo de prevención de reflujo comprobable?

2. ¿Piscina o jacuzzi?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un dispositivo de prevención de reflujo comprobable?

3. ¿Instalaciones fotográficas, químicas, médicas u otras instalaciones de laboratorio?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un dispositivo de prevención de reflujo comprobable?

4. ¿Pozo privado u otra fuente de agua?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un dispositivo de prevención de reflujo comprobable?

5. ¿Caldera de la caldera o bomba de calor de agua a aire?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un dispositivo de prevención de reflujo comprobable?

6. ¿Mangueras de jardín conectadas a posibles contaminantes?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un interruptor de vacío de manguera bibb?

7. ¿Ablandador de agua?

En caso afirmativo, ¿está protegido por un espacio de aire?

Firma: _____ Fecha de firma: _____

Complete la encuesta y regrese a la Ciudad de Dakota City, PO Box 482, Dakota City, NE 68731, déjela en el Ayuntamiento o complete digitalmente en <http://www.dakotacity.net/> dentro de los 7 días

Gracias,

*Este formulario ayudará a prevenir el
contaminación accidental de*

**Si no completa y devuelve este formulario, su sistema de agua infringe el Título 179 del
Reglamento del Departamento de Salud del Estado.**