



County of Santa Cruz

HEALTH SERVICES AGENCY

Environmental Health Division

701 Ocean St. Room 312, Santa Cruz, CA 95060

(831) 454-2022 TDD/ TTY: Call 711

www.sccelh.org



POOL/SPA FACILITY EVALUATION REQUEST

(Solicitud para Evaluación de Alberca)

PREVIOUS BUSINESS NAME (Nombre del Negocio Previo)			FOR OFFICE USE PARA USO DE OFICINA		
FACILITY ADDRESS (Dirección del Negocio)			REC DATE		
CITY (Ciudad)	STATE (Estado)	ZIP (Código Postal)	PE	AMT	
REQUESTOR NAME (Nombre de Solicitante)			CASH/CHK/MONEY ORDER CHK# _____ DATE _____		
MAILING ADDRESS (Dirección de Correo)			SERVICE REQUEST #		
CITY (Ciudad)	STATE (Estado)	ZIP (Código Postal)	PHONE (Teléfono)		
E-MAIL (Correo electrónico)					
QUESTIONNAIRE TO DETERMINE IF A POOL/SPA FACILITY EVALUATION IS APPROPRIATE OR IF A PLAN REVIEW IS REQUIRED (Cuestionario para determinar si es apropiado una evaluación o si se requiere sumisión de planos)					
Yes/ Si ☐ ☐	No ☐	Has this pool or spa ever been permitted by the Santa Cruz County Environmental Health Division? (¿Ha estado bajo permiso con la División de Salud Ambiental esta alberca?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you considering plumbing changes and or upgrades? (¿Piensa hacer cambios o aumentaciones en la plomería?)
Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Has this pool or spa been inactive for more than 6 months? (¿Ha estado inactiva esta alberca por más de 6 meses?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning to add solar panels to the recirculation system? (¿Piensa añadir paneles solares al sistema de recirculación?)
Yes/ Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning to add or replace the recirculation or jet pump? (¿Piensa cambiar o añadir una bomba de recirculación o de burbuja?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning on making changes to the existing deck or coping? ie. replacement, modifications, drainage repairs, or refinishing (¿Piensa hacer cambios a la terraza o al bordillo de la alberca? ie. Reemplazo, modificación, arreglos de drenaje, o rehabilitación)
Yes/ Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning to add or remove a chemical controller or change the disinfection system? (¿Piensa añadir o remover un control de química o el sistema de desinfección?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you considering adding or making changes to the existing fencing or enclosure around the pool/spa facility? (¿Piensa añadir o hacer cambios a la cerca o el cerramiento bordando la alberca?)
Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning to add or change filter? (¿Piensa añadir o cambiar filtro?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Do homes open directly into the pool or spa area? (¿Abren las viviendas al área de la alberca o el spa?)
Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Did you or the prior owner add or remove any equipment in the pump house (equipment room)? (¿Añadió o removió usted o el dueño anterior algo en el cuarto del equipo?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you redoing the landscaping in or around the pool/spa? (¿Piensa cambiar el paisajismo alrededor de la alberca/spa?)
Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning to split the suction outlets? (¿Piensa separar el drenaje de succión?)	Yes/Si ☐ ☐	No ☐	Are you planning on making any changes to the pool/spa ancillary facilities? (¿Piensa cambiar los lugares auxiliares asociados con la alberca/spa?)

POOL/SPA FACILITY EVALUATION REQUEST-CONTINUED

(Solicitud para Evaluación de Alberca- Continuada)

Marking "YES" to any of the above conditions implies that your activity requires a plan review. By signing below, you are acknowledging that you are requesting a pool/spa facility evaluation and you will be subject to a separate plan review fee if any of the above are marked with a "YES" and you still pursue a pool/spa facility evaluation. This questionnaire is not intended to capture all situations.

Si marca "Si" a cualquier de las condiciones arriba implica que la actividad requiere una sumisión de planos. Al firmar abajo, esta reconociendo que está pidiendo una evaluación de alberca/spa y esta consiente que se le cobrara por el repaso de planos en adición a esta evaluación si cualquier cosa arriba este marcado con un "Si" y continua con esta solicitud para la evaluación de alberca/spa.) Este cuestionario no está diseñado para captar toda situación.

ANTI-ENTRAPMENT SYSTEM (Sistema de Anti- Atrapamiento)

Please be aware that the anti-entrapment system is critical to pool safety. Expired anti-entrapment covers will need to be replaced by a licensed pool contractor prior to permitting. Pump information, pipe diameter under the cover, and cover specifications will need to be reviewed and approved prior to change.

(Por favor este consiente que el sistema de anti- atrapamiento es crítico a la seguridad de la alberca. Los cubiertos anti- atrapamiento vencidos deben ser reemplazados por un contratista con licencia antes de recibir permiso. Se requiere información de la bomba, el diámetro de la plomería bajo el cubierto, y las especificaciones de los cubiertos deben ser repasados y aprobados antes de cambiarlos.)

RECIRCULATION PUMP (Bomba de Recirculación)

MAKE (Hechura)	MODEL (Modelo)	HORSE POWER (Caballo de Fuerza)	PIPE DIAMETER-INCHES (Diámetro de Plomería- Pulgadas)
-------------------	-------------------	------------------------------------	--

JET PUMP (Bomba de Burbujas)

MAKE (Hechura)	MODEL (Modelo)	HORSE POWER (Caballo de Fuerza)	PIPE DIAMETER-INCHES (Diámetro de Plomería- Pulgadas)
-------------------	-------------------	------------------------------------	--

ANTI-ENTRAPMENT COVERS (Cubiertos de Anti-Atrapamiento)

MAKE (Hechura)	MODEL (Modelo)	MAXIMUM FLOW RATING GPM- BASED ON PIPE DIAMETER (Valor Máximo de Flujo GPM- Basado en el Diámetro de la Plomería)
-------------------	-------------------	--

SECONDARY SYSTEM -Required if the main drain is not split in two (Sistema Secundario- Requerido si el drenaje mayor no está separado en dos)

MAKE (Hechura)	MODEL (Modelo)
-------------------	-------------------

REQUESTOR SIGNATURE (Firma del solicitante): _____ DATE (Fecha): _____