

Municipalité Régionale de Comté des Appalaches
Certificat d'autorisation relatif aux travaux sylvicoles
 Règlement 169

Numéro de dossier (à l'usage du responsable de l'émission du certificat d'autorisation)

1 Statut juridique du propriétaire : **Entreprise individuelle (personne physique) remplir les sections 2, 4, 5A, 5B, 6,**
 Société (personne morale) remplir les sections 3, 4, 5A, 5B, 6
 Compagnie (personne morale) remplir les sections 3, 4, 5A, 5B, 6

2 Identification du propriétaire - personne physique

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Téléphone résidence _____

Téléphone bureau / cellulaire _____

3 Identification du propriétaire - personne morale

Si le propriétaire est une personne morale, la signature d'un de ses administrateurs ou autres dirigeants est requise. Le signataire doit mentionner sa qualité et il doit déposer une preuve de cette qualité.

 Représentant autorisé

 Signature du représentant autorisé

Téléphone résidence _____

Téléphone bureau/cellulaire _____

4 Identification de la propriété où s'effectueront les travaux sylvicoles

Municipalité : _____

Numéro(s) de lot(s) : _____

Matricule inscrit au compte de taxe : _____

Superficie inscrite au compte de taxe _____

5 A Raison de la demande de permis (encerclez)

Encercler la lettre qui correspond aux types de travaux

- a) Déboisement de plus de 4 hectares sur un seul tenant
- b) Déboisement à des fins de mise en culture des sols sur une superficie de plus de 1 hectare
- c) Déboisement de plus de trente pour cent (30 %) de la superficie de la propriété foncière par période de dix (10) ans
- d) Déboisement nécessaire à l'implantation d'éoliennes commerciales
- e) Autres, précisez _____

5 B Superficies des travaux sylvicoles

 Superficie totale en hectares (75% et plus de prélèvement de la surface terrière)

 Superficie coupe partielle (moins de 75% de prélèvement de la surface terrière)

6 Exécution des travaux

 Période prévue (indiquez un mois et une année)

Par le propriétaire (Ô [& @ :) UWCXXXXXXXXXXXXXUP

Sinon compléter l'information sur l'exécutant :

 Exécution des travaux par (nom et ou raison sociale)

Téléphone _____

Cellulaire _____

IMPORTANT

Consultez les recommandations à la page 2

À l'usage du responsable de l'émission du certificat d'autorisation

La demande est accompagnée d'une prescription sylvicole à jour et conforme au règlement numéro 169 de la MRC _____

La demande est accompagnée de tous les autres renseignements nécessaires à l'émission du certificat d'autorisation _____

Les frais de 150,00\$ pour l'émission du certificat ont été acquittés _____

Une preuve de la qualité du signataire est déposée avec la présente _____

La demande est acceptée _____

Si refusée, voir les raisons à la page 2

Émission du certificat d'autorisation

ÉMIS LE _____

PAR _____
 (Le responsable de l'émission du certificat d'autorisation)

MRC des Appalaches
Certificat d'autorisation relatif aux travaux sylvicoles
(conformément au règlement numéro 169 ayant pour but d'assurer la protection du couvert forestier et de favoriser l'aménagement durable de la forêt privée)

Recommandations (s'il y a lieu):

Signé :
(Le responsable de l'émission du certificat d'autorisation)

le :

Motif (s) du refus :

Signé
(Le responsable de l'émission du certificat d'autorisation)

le