

# MUNICIPALITÉ DE MILAN

403, rang Sainte-Marie

Milan (Québec) G0Y 1E0

Tel. : (819) 657-4527 Téléc. : (819) 657-2987



## DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION DE DÉBOISEMENT

### **IDENTIFICATION :**

#### **Propriétaire du terrain :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse permanente : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone résidence : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

#### **Requérant :**

procuration jointe     résolution jointe

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

#### **Si ingénieur forestier au dossier :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

#### **Si entrepreneur au dossier :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

**Motifs de la demande :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SITUATION GÉOGRAPHIQUE DU TERRAIN VISÉ PAR LA DEMANDE DE CERTIFICAT DE DÉBOISEMENT**

N <sup>o</sup> (s) lot(s)	Rang	Cadastre	Superficie par lot ou partie de lot (ha)

**CROQUIS MONTRANT LA SURFACE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE, LES LIMITES DE PROPRIÉTÉ, CHEMIN PUBLIC, CHEMIN D'ACCÈS, COURS D'EAU, MILIEUX HUMIDES, ...**

Sans échelle

Si échelle 1 :10000

Si échelle 1 :15000

**PRESCRIPTION(S) SYLVICOLE(S)**

Avez-vous une (des) prescription(s) sylvicole(s), signée(s) par un ingénieur forestier, depuis moins de 2 ans ?

Si oui, la (les) produire : N<sup>o(s)</sup> \_\_\_\_\_ Non

Je, \_\_\_\_\_ soussigné(e), déclare que les renseignements ci-haut mentionnés sont exacts et que si le permis demandé m'est accordé, je me conformerai aux dispositions réglementaires de la municipalité ainsi qu'aux lois pouvant s'y rapporter.

Signé : \_\_\_\_\_  
Propriétaire ou requérant

Date : \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

Date de réception de la demande : \_\_\_\_\_

**ZONES TOUCHÉES PAR LA DEMANDE ET COMMENTAIRES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C.P.T.A.Q.**

La zone d'abattage est-elle (en partie ou en totalité) dans un peuplement assujéti, cartographié et de plus de 4 hectares ?

Oui  Non

Demande à la CPTAQ produite : Oui  Non

Demande approuvée : Oui  Non  Date : \_\_\_\_\_

Raison(s) du refus : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Permis émis le : \_\_\_\_\_

Date de fin du permis : \_\_\_\_\_

Conditions particulières, commentaires : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature de l'inspecteur municipal : \_\_\_\_\_

## RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de la réception de la demande : \_\_\_\_\_

**ZONES TOUCHÉES PAR LA DEMANDE (Description des normes applicables) :**

---

---

---

---

---

**C.P.T.A.Q.**

La zone d'abattage est-elle (en partie ou en totalité) dans un peuplement assujéti, cartographié et de plus de 4 hectares ?

Oui  Non

Demande à la CPTAQ produite : Oui  Non

Demande approuvée : Oui  Non  Date : \_\_\_\_\_

Raison(s) du refus : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Permis émis le : \_\_\_\_\_

Date de fin du permis : \_\_\_\_\_

Conditions particulières, commentaires : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature de l'inspecteur municipal : \_\_\_\_\_