

DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION RELATIF AUX TRAVAUX SYLVICOLES (293-23)

Nom : Adresse :	Prénom :
Code postal :	Municipalité :
Téléphone :	Courriel :
·	
2- Identification de l'entrepreneur (si nécessaire)	
Nom:	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Municipalité :
Téléphone :	Courriel:
3- Identification de la propriété visée par les travaux sylvi Municipalité : Numéro(s) de lot(s) :	
Matricule inscrit au compte de taxe :	
Superficie du lot ou des lots concernés :	
Superficie boisée du lot ou des lots concernés :	
4- Type de travaux	
Coupe d'assainissement	
Pourcentage du prélèvement des arbres de valeur commerciale%	
Coupe sélective	
Pourcentage du prélèvement des arbres de valeur commo	erciale%
Coupe totale ☐ Superficie régénérée: Naturellement ☐ Reboisement ☐ Coupe totale (déboisement pour la mise en culture du sol) ☐ Autres ☐ Précisez:	
Superficie totale en coupe totale (ha) : Superficie totale en coupe sélective (ha) : Date de début des travaux : Date de fin des travaux :	

651, boulevard Saint-Laurent Est Louiseville, Québec J5V 1J1 **Téléphone : 819 228-9461** Télécopieur : 819 228-2193 <u>mrcinfo@mrc-maskinonge.qc.ca</u>

mrcmaskinonge.ca





DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION RELATIF AUX TRAVAUX SYLVICOLES (293-23)

5- Description des travaux
6- Informations supplémentaires (facultatif)
7- Cas d'exception
Pour effectuer une récolte finale de plantation \square
Pour effectuer la récolte d'une plantation d'essences à croissance rapide (révolution ou cycle inférieur à 10 ans) cultivée à des fins de production de fibre ou de biomasse forestière \Box
Pour effectuer la récolte lorsqu'un peuplement forestier est endommagé par le feu, le vent, le verglas ou tout autre phénomène naturel \Box
Pour effectuer la récolte lorsqu'un peuplement forestier est affecté par une épidémie sévère d'insectes ou d'autres agents pathogènes \Box
Pour effectuer une activité forestière (traitement sylvicole d'un peuplement forestier) comportant des particularités au niveau tant de sa réalisation que de son objectif, afin de mieux répondre et de s'adapter à la problématique des changements climatiques

651, boulevard Saint-Laurent Est Louiseville, Québec J5V 1J1 **Téléphone : 819 228-9461** Télécopieur : 819 228-2193 <u>mrcinfo@mrc-maskinonge.qc.ca</u>

mrcmaskinonge.ca





DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION RELATIF AUX TRAVAUX SYLVICOLES (293-23)

8- Documents à joindre avec la présente demande
Chèque d'un montant de 80 \$ fait au nom de la MRC de Maskinongé □
Prescription sylvicole (lorsque requis) \square
Plan agronomique (lorsque requis) \square
Croquis à l'échelle indiquant les informations suivantes \square :
 Les limites de la propriété La localisation et la superficie de la partie boisée de la propriété Les secteurs à couper et les types de coupe à réaliser Les lacs, cours d'eau et chemins La localisation des aires d'empilement et de tronçonnage
9- Déclaration du propriétaire
Je, soussigné(e), déclare que les renseignements donnés dans la présente demande sont exacts et complets, et que si le certificat m'est accordé, je me conformerai aux dispositions du Règlement 293-23 visant à assurer une saine gestion des paysages forestiers et à favoriser l'aménagement durable de la forêt privée.
Je reconnais aussi le fait que de me conformer au présent règlement ne me soustrait pas à l'obligation de me conformer à toute autre loi ou tout autre règlement provincial ou fédéral ainsi qu'à tout autre règlement municipal applicable.
Signature :
Date:
Ce formulaire doit être rempli et transmis à la MRC de Maskinongé par la poste au 651, boulevard Saint-Laurent Est, Louiseville, Québec, J5V 1J1 ou par courriel à mrcinfo@mrc-maskinonge.qc.ca avec le paiement et les documents requis.

651, boulevard Saint-Laurent Est Louiseville, Québec J5V 1J1 **Téléphone : 819 228-9461** Télécopieur : 819 228-2193 <u>mrcinfo@mrc-maskinonge.qc.ca</u>

De nature humaine