



**DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION
D'ABATTAGE D'ARBRES – TRAVAUX
D'ABATTAGE (FORMULAIRE A)**
RÈGLEMENT 2020-01 DE LA MRC DU VAL-SAIN-ST-FRANÇOIS

1. IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE, DU REPRÉSENTANT ET DE L'ENTREPRENEUR

PROPRIÉTAIRE FONCIER DE L'IMMEUBLE VISÉ PAR LES TRAVAUX

Nom : _____

Adresse postale : _____

Municipalité : _____ Code postal : _____

Téléphone (résidence) : _____ Téléphone (travail) : _____

REPRÉSENTANT AUTORISÉ N/A (propriétaire foncier)

Un document écrit autorisant le représentant est annexé à la présente demande

Nom : _____

Adresse postale : _____

Municipalité : _____ Code postal : _____

Téléphone (résidence) : _____ Téléphone (travail) : _____

ENTREPRENEUR FORESTIER Agit à titre de représentant autorisé N/A (propriétaire foncier)

Un document écrit autorisant le représentant est annexé à la présente demande

Nom de l'entreprise: _____

Nom du responsable des travaux forestiers : _____

Adresse postale : _____

Municipalité : _____ Code postal : _____

Téléphone du responsable (travail) : _____ Téléphone du responsable (cellulaire) : _____

2. LOCALISATION DES TRAVAUX FORESTIERS

Matricule de la propriété où seront effectués les travaux : _____

LOT(S) VISÉ(S) PAR LA DEMANDE

N° de lot	Superficie forestière du lot (ha)	Aire de coupe (ha)	Type de coupe projetée

3. DESCRIPTION DES TRAVAUX FORESTIERS				
Est-ce que les travaux forestiers projetés font l'objet d'un projet financé par l'Agence de mise en valeur de la forêt privée de l'Estrie?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
<p>Veuillez spécifier la présence des éléments suivants sur et/ou en bordure de la propriété visée par les travaux :</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> Cours d'eau et/ou plan d'eau <input type="checkbox"/> Zones inondables <input type="checkbox"/> Milieux humides <input type="checkbox"/> Pentes fortes (30 % et plus) <input type="checkbox"/> Chemins publics et/ou privés <input type="checkbox"/> Prise d'eau potable publique souterraine alimentant 21 personnes et plus </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> Chemins forestiers <input type="checkbox"/> Écosystème forestier exceptionnel (EFE)* <input type="checkbox"/> Habitat ou présence d'espèces fauniques et floristiques menacées ou vulnérable* <i>(Consultez le Centre de données sur le patrimoine naturel du Québec pour plus d'information.)</i> <input type="checkbox"/> Nerprun bourdaine ou cathartique <i>(pour fins d'acquisition de connaissance seulement)</i> </td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Un plan (croquis) de la propriété visée incluant l'emplacement de chacun des éléments et des travaux projetés est annexé à la présente demande.</p> <p><input type="checkbox"/> Un plan d'aménagement forestier (PAF) présentant ces éléments est annexé à la présente demande.</p> <p><input type="checkbox"/> Si disponibles, les fichiers de forme (shapefiles) de la propriété visée incluant l'emplacement des travaux projetés sont annexés à la présente demande.</p> <p>*Si présents dans la zone visée par les travaux, quelles mesures d'atténuation seront préconisées :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			<input type="checkbox"/> Cours d'eau et/ou plan d'eau <input type="checkbox"/> Zones inondables <input type="checkbox"/> Milieux humides <input type="checkbox"/> Pentes fortes (30 % et plus) <input type="checkbox"/> Chemins publics et/ou privés <input type="checkbox"/> Prise d'eau potable publique souterraine alimentant 21 personnes et plus	<input type="checkbox"/> Chemins forestiers <input type="checkbox"/> Écosystème forestier exceptionnel (EFE)* <input type="checkbox"/> Habitat ou présence d'espèces fauniques et floristiques menacées ou vulnérable* <i>(Consultez le Centre de données sur le patrimoine naturel du Québec pour plus d'information.)</i> <input type="checkbox"/> Nerprun bourdaine ou cathartique <i>(pour fins d'acquisition de connaissance seulement)</i>
<input type="checkbox"/> Cours d'eau et/ou plan d'eau <input type="checkbox"/> Zones inondables <input type="checkbox"/> Milieux humides <input type="checkbox"/> Pentes fortes (30 % et plus) <input type="checkbox"/> Chemins publics et/ou privés <input type="checkbox"/> Prise d'eau potable publique souterraine alimentant 21 personnes et plus	<input type="checkbox"/> Chemins forestiers <input type="checkbox"/> Écosystème forestier exceptionnel (EFE)* <input type="checkbox"/> Habitat ou présence d'espèces fauniques et floristiques menacées ou vulnérable* <i>(Consultez le Centre de données sur le patrimoine naturel du Québec pour plus d'information.)</i> <input type="checkbox"/> Nerprun bourdaine ou cathartique <i>(pour fins d'acquisition de connaissance seulement)</i>			
Les travaux projetés seront-ils situés dans la rive d'un cours d'eau ou d'un plan d'eau?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Les travaux d'abattage visent-ils plus de 30 % des tiges de diamètre marchand récolté uniformément sur 2 hectares et plus?*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Les travaux d'abattage visent-ils uniquement la récolte d'un chablis ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Si oui, la superficie visée par la récolte de ce chablis est-elle supérieure à 4 hectares?*	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
<p>**Il est à noter que les travaux d'abattage de plus de 30 % des tiges de diamètre marchand récolté uniformément sur 2 hectares et plus, ainsi que les travaux d'abattage visant la récolte d'un chablis d'une superficie supérieure à 4 hectares nécessitent obligatoirement une prescription sylvicole signée par un ingénieur forestier et datée de moins de 2 ans.</p> <p><input type="checkbox"/> Une prescription sylvicole signée par un ingénieur forestier et datée de moins de 2 ans pour les travaux projetés est annexée à la présente demande.</p>				

4. DURÉE PRÉVUE DES TRAVAUX FORESTIERS
Date prévue du début des travaux (JJ/MM/AAAA) : _____
Date prévue de fin des travaux (JJ/MM/AAAA) : _____

5. LOI SUR LA PROTECTION DU TERRITOIRE ET DES ACTIVITÉ AGRICOLES (LPTAA)	
Le(s) lot(s) visé(s) est-il situé en zone agricole permanente (zone verte)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Les travaux sont-ils prévus dans une érablière au sens de la LPTAA? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<p>À noter qu'il est nécessaire d'obtenir une autorisation de la Commission de Protection du territoire Agricole du Québec (CPTAQ) pour une activité d'abattage d'arbres à l'intérieur d'une érablière en zone agricole permanente. Une décision de la CPTAQ a cependant été émise en 2013 pour certains types de travaux (voir décision # 400897 à # 400936).</p>	
Les travaux projetés respectent les dispositions relatives à la décision de la CPTAQ émise en 2013. <input type="checkbox"/>	
Je détiens une autre autorisation de la CPTAQ ou je suis en voie de l'obtenir. <input type="checkbox"/>	
Non applicable <input type="checkbox"/>	

6. DOCUMENTS ET RENSEIGNEMENTS JOINTS À LA DEMANDE

- Document écrit autorisant le représentant à agir au nom du propriétaire du terrain visé par les travaux
- Plan (croquis) de la propriété (voir section 3)
- Fichiers de forme (*shapefiles*)
- Prescription sylvicole
- Autorisation de la CPTAQ
- Autre : _____
- Autre : _____

7. DÉCLARATION

Je, _____, soussigné(e), déclare que les renseignements ci-haut donnés sont exacts et que si le certificat d'autorisation demandé m'est accordé, je me conformerai aux dispositions du règlement en vigueur de la MRC du Val-Saint-François, aux règlements municipaux ainsi qu'aux lois pouvant s'y rapporter.

Signature : _____ Date : _____
Propriétaire ou représentant autorisé

8. RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MRC – CERTIFICAT D'AUTORISATION

Municipalité locale : _____ N° de permis : _____

- Approbation
- Refus

Motif(s) du refus :

Mesures particulières à respecter :

Date (JJ/MM/AAAA) : _____

Nom du fonctionnaire désigné : _____

Signature du fonctionnaire désigné : _____

9. RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MRC – MODIFICATION DU CERTIFICAT

Modifications proposées et acceptées:

Date (JJ/MM/AAAA) : _____

Nom du fonctionnaire désigné : _____

Signature du fonctionnaire désigné : _____