

**DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION POUR L'ABATTAGE D'ARBRES
EN FORÊT PRIVÉE EN VERTU DU RÈGLEMENT 2023-12 DE LA MRC DE
BONAVENTURE**

MUNICIPALITÉ / VILLE _____

PARTIE I RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Identification du propriétaire foncier, de son représentant et de l'exploitant

Propriétaire foncier

Nom : _____

Adresse postale : _____

No Rue, App., Rang

Municipalité Code postal

Téléphone : résidence _____ autre _____

❖ **Représentant autorisé ou exploitant**

Nom : _____

Adresse postale : _____

No Rue, App., Rang

Municipalité Code postal

Téléphone : résidence _____ autre _____

❖ **Une procuration est requise dans la cas présent.**

PARTIE II.1 LOCALISATION DE LA PROPRIÉTÉ OU DU BOISÉ

CADASTRE		Nom :		
<input type="checkbox"/> Canton	<input type="checkbox"/> Paroisse			
Unité d'évaluation (matricule)	Rang	Lot, partie de lot (numéro)	Superficie (ha)	
	Nom et numéro		totale	boisée
		TOTAL		

Conversion de superficie:

1) 1 hectare (ha) = 2,47 acres (ac) = 2,92 arpents carrés.

PARTIE II.2

PLAN DE LOCALISATION DE(S) COUPE(S) PROJETÉE(S)

Les éléments suivants doivent se retrouver sur le plan de localisation fourni ci-bas ;

- *le(s) numéro(s) de(s) lot(s) ;*
- *le(s) site(s) de coupe ;*
- *le(s) chemin(s) public(s) et privé(s) ;*
- *le(s) cours d'eau et lac(s) ;*
- *la localisation des peuplements forestiers ;*
- *la voie d'accès aux sites de coupe ;*
- *l'orientation.*

CARTE FORESTIÈRE 1 :20 000

PHOTO AÉRIENNE 1 :15 000

*Tout autre croquis équivalent peut-être accepté.
(ex : prescription sylvicole)*

REMARQUES :

PARTIE III

TRAVAUX DE DÉBOISEMENT

Identification descriptive de(s) coupe(s) projetée(s)

No du peuplement	Essences principales	Âge	Superficie (ha)	Régénération nat (%)	Volume sur Pied (M3sol/ha)	% volume mort	Type de coupe

REMARQUES :

Méthodes de coupes utilisées

Décrire pour chaque peuplement les méthodes de coupe qui devront être utilisées pour protéger la régénération naturelle préétablie.

No de peuplement	Méthodes de coupe

REMARQUES :

PARTIE IV

SIGNATURE DE L'INGÉNIEUR FORESTIER

(Facultative si vous fournissez à cette demande une prescription sylvicole ou tout autre document recevable signé par un ingénieur forestier membre en règle de l'OIFQ)

Je, soussigné, _____, atteste que les peuplements identifiés à la rubrique '**Travaux de déboisement**' répondent à l'ensemble des critères énumérés dans le Règlement de contrôle intérimaire sur l'abattage d'arbres en forêt privée de la MRC de Bonaventure.

Signature	Endroit	Date
-----------	---------	------

PARTIE V

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE et/ou DU REPRÉSENTANT

Je, soussigné, _____, déclare que les renseignements fournis dans le présent document sont exacts et m'engage à effectuer les travaux sylvicoles qui y sont décrits en conformité avec les dispositions du '**Règlement de contrôle intérimaire sur l'abattage d'arbres en forêt privée**'.

Propriétaire	Endroit	Date
--------------	---------	------