

**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 [ & @ : ) UWC [ ] UP

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