

Pièces du dossier

	Formulaire de demande complété et signé
	Plan de situation (format A4 : 21 x 29,7 cm) avec la localisation des travaux entourée en rouge
	si le demandeur n'est pas propriétaire, accord du propriétaire justifiant que le demandeur est habilité à procéder aux travaux objet de la demande

Cadre réservé au Conseil départemental	
AVIS DE LA CCAF	DECISION DU PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL
LE	SIGNATURE

DEMANDE D'AUTORISATION DE TRAVAUX Article L.121-19 du Code Rural et de la Pêche Maritime

Aménagement Foncier Agricole et Forestier



Direction du Développement et des Solidarités Territoriales
Service Aménagement de l'Espace,
Agriculture, Environnement

Cadre réservé au Conseil départemental

Date de réception : .../.../.....

N° de dossier :

Opération :PERTUIS.....

1. Désignation du demandeur (le demandeur est le bénéficiaire de la future autorisation)		
NOM :	Prénoms :	
Adresse : numéro, voie, lieu-dit		Code Postal
Commune :	Téléphone :	e-mail :
NOM et adresse du propriétaire du terrain (s'il est autre que le demandeur)		
<i>(remarque : l'accord du propriétaire doit être joint à la présente demande)</i>		

2. Localisation des travaux et date de leur réalisation	
Lieu-dit des travaux :	Commune :
Surface (m ²) ou linéaire (m) intéressé par les travaux :	
Références Cadastres :	
<i>Indiquer section(s) + n° de parcelle(s) (exemple ZM 50)</i>	
Date de réalisation des travaux :	

Voir suite au verso

3. Description des travaux (drainage – clôture – semis – plantation – coupe boisement – élagage haie – recépage haie – etc...)

Objectif : (préciser les raisons qui motivent la réalisation des travaux et leur finalité)

Description des Travaux :

4. Pour l'exploitation de haies ou têtards : Consistance de la taille (têtards ou hauts jets) ou du recépage (haie de cépée) *

Essences	Nombre d'arbres ou linéaire de haie			
	Haie de cépée	Haie mixte ou arbres seuls		
		Cépée	Têtards	Hauts jets
Mètre linéaire	Mètre linéaire	Nombre	Nombre	

5. Pour l'exploitation de parcelles boisées *

Essences	Nombre d'arbres ou surface			
	Taillis		Haut jets	Têtards
	Surface	Age	Nombre	Nombre

6. Engagement du demandeur *

Je soussigné, auteur de la présente demande, certifie exacts les renseignements qui précèdent.
Fait le _____ **Signature du demandeur :** _____

En l'absence de décision de rejet émise dans le délai de 4 mois à compter de la date de réception de la demande d'autorisation par le Conseil départemental, celle-ci sera considérée comme accordée.

* Si plusieurs coupes échelonnées sur plusieurs années sont envisagées dans une même propriété, il y a lieu de remplir une demande d'autorisation par coupe.