MUNICIPALITE
SAINT-FAUSTIN-LAC-CARRÉ

No demande :_____
No permis :_____

# DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION POUR ABATTAGE D'ARBRES

☐ **1) Emplacement des travaux** **Codification : 0124101610**

Propriétaire : _____ Matricule : _____

Adresse de l'emplacement : _____

☐ **2) Coordonnées du requérant :**

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Travail : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

**Note : Le requérant doit être propriétaire ou doit fournir une procuration écrite et signée par le ou les propriétaires.**

**Renseignements à fournir**

☐ **3) Superficie de l'aire de coupe :** _____

☐ **4) Type de coupe :**

Coupe à blanc : ☐ Coupe partielle : ☐ Coupe d'assainissement : ☐

Autre : _____

☐ **5) Raison de la coupe :**

☐ construction d'un accès à l'emplacement ou aménagement d'un espace de stationnement **(30 $)**

☐ arbre malade ou mort

☐ arbre dangereux

☐ nuisance pour la croissance et le bien-être des arbres voisins

☐ l'arbre cause des dommages à la propriété publique ou privée

☐ **6) Plan de localisation de l'aire de coupe (arbres à couper et à planter) :**

☐ **7) Entrepreneur**

Raison sociale : _____ Responsable : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

☐ **8) Début des travaux :** _____ ☐ **9) Fin des travaux :** _____

Signature du requérant : _____ Date de la demande : _____

**Veuillez prendre note que le service de l'urbanisme communique avec le requérant lorsque le permis est émis.**