



## DEMANDE DE MODIFICATION AU CERTIFICAT D'AUTORISATION D'ABATTAGE D'ARBRE

**IMPORTANT:** RETOURNEZ CE FORMULAIRE ACCOMPAGNÉ D'UNE CARTE DE LOCALISATION DES TRAVAUX PAR COURRIEL OU PAR LA POSTE À LA MRC DE LA VALLÉE DE L'OR AUSSITÔT QUE VOUS PRÉVOYEZ DES MODIFICATIONS À VOTRE CERTIFICAT D'AUTORISATION.

### 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX - REQUÉRANT(S)

#### PROPRIÉTAIRE(S) FONCIER (S)

NOM: _____	TÉLÉPHONE: _____
ADRESSE: _____	CELLULAIRE: _____
VILLE: _____	COURRIEL: _____
CODE POSTAL: _____	
NOM: _____	TÉLÉPHONE: _____
ADRESSE: _____	CELLULAIRE: _____
VILLE: _____	COURRIEL: _____
CODE POSTAL: _____	

#### REPRÉSENTANT AUTORISÉ OU EXPLOITANT (AUTRE QUE LE PROPRIÉTAIRE)

NOM: _____	TÉLÉPHONE: _____
ADRESSE: _____	CELLULAIRE: _____
VILLE: _____	COURRIEL: _____
CODE POSTAL: _____	
COMPAGNIE: _____	

### 2. AUTORISATION ACTUELLE AU CERTIFICAT

NUMÉRO DU CERTIFICAT EN VIGUEUR: \_\_\_\_\_

VILLE OU MUNICIPALITÉ: \_\_\_\_\_

CADASTRE	TYPE DE COUPE FORESTIÈRE	SUPERFICIE (HA)

OU

CANTON	RANG	LOT	TYPE DE COUPE FORESTIÈRE	SUPERFICIE (HA)

### 3. MODIFICATIONS DEMANDÉES

CADASTRE	TYPE DE COUPE FORESTIÈRE	SUPERFICIE (HA)

OU

CANTON	RANG	LOT	TYPE DE COUPE FORESTIÈRE	SUPERFICIE (HA)

### 4. DÉCLARATION DU REQUÉRANT

Je déclare que les renseignements donnés dans la présente demande sont vrais, exacts et complets, et que si l'exemption m'est accordé, je me conformerai aux dispositions des règlements et Lois pouvant s'y rapporter.

SIGNATURE: _____	DATE: _____
SIGNATURE: _____	DATE: _____

#### TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ DU CERTIFICAT (ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION)

DATE DE RECEPTION:			
AUTORISATION			
OUI-	ÉMIS LE:		
NON-	RAISON REFUS:		
NOM DU FONCTIONNAIRE: _____			
SIGNATURE:		DATE:	

