## MUNICIPALITÉ DE DUHAMEL 1890, rue Principale Duhamel (Québec) JOV 1G0 Téléphone: 819 428-7100

## FORMULAIRE DE DEMANDE - CERTIFICAT D'AUTORISATION

## **Coupe d'arbres et arbustes**

## INFORMATIONS POUR L'ÉMISSION DU PERMIS OU CERTIFICAT D'AUTORISATION

- Le présent formulaire constitue une demande d'étude du dossier en vue de l'obtention d'un certificat d'autorisation.
- Aucun travail ne peut être entrepris avant d'avoir obtenu le permis.
- La Municipalité a un délai de quatre-vingt-dix (90) jours ouvrables pour délivrer ou, le cas échéant, refuser de délivrer un permis lorsque la demande est jugée complète.
- Le paiement des frais est exigé lors de l'émission du certificat d'autorisation.
- L'information contenue dans ce formulaire n'est qu'une partie de la règlementation. Pour plus d'information, veuillez communiquer avec le service d'urbanisme.
- Tout changement apporté à la demande de certificat d'autorisation initiale lors de l'exécution des travaux doit faire l'objet

de l'approbation de l'officier désigné. Vous devez	communiquer avec le service d'ur	banisme au 819 428-7100, poste 1605,		
lorsque les travaux seront complétés.	OCUMENTS À FOURNIR			
Le présent formulaire dûment rempli et signé				
Copie de l'acte notarié, si vous êtes propriétaire	denuis mains de 6 mais			
Procuration exigée, si le demandeur n'est pas le	•	rconno moralo		
Photos prouvant l'état de l'arbre s'il y a lieu	proprietaire ou sirs agit u une pe	isonne morale		
Priotos prouvant i etat de l'arbre s il y a lieu				
TYPE DE DEMANDE ET COÛTS		Date de la demande		
ABATTAGE D'ARBRES NOMBRE D'ARBRES À AI	BATTRE .	DATE DE LA DEMIANDE		
COUPE FORESTIÈRE	DATTRE .	AAAA-MM-JJ		
Autorisation pour une opération forestière à de	200 \$			
Autorisation pour une opération forestière à de	s fins d'entretien d'une acéricultur	e100 \$		
Autorisation pour abattage d'arbres (prix par ar	bre abattu)	25 \$		
IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE				
Nom, prénom, entreprise	TÉLÉPHOI	NE RÉSIDENCE / CELLULAIRE / TRAVAIL		
Adresse: NO CIVIQUE, RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL Adresse Courriel				
IDENTIFICATION DE L'EMPLACEMENT DES TRA	AVAUX			
Adresse (no civique et rue)	Numéro de lot	MATRICULE		
Projet riverain à un lac, cours d'eau ou milieu humic	de*: OUI ONON			
*Pour les travaux en milieu riverain, des mesures particu peuvent être exigées *	-	nt doivent être prises et des expertises		
CAA-10-2025		PAGE 1 DE 2		

IDENTIFICATION DE L'E	NTREPRENEUR (si diffé	érent du propriétaire)		
	AUTO-ABATTAGE	ENTREPRE	ENEUR LICENCIÉ	
	ENTREPRISE		TÉLÉPHONE RÉSIDENCE / C	ELLULAIRE
PERSONNE CONTACT :				
	, RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POST.	AL	Adresse courrii	EL.
		No RBG		
		NO NO		
DESCRIPTION DES TRA	/AUX			
NOMBRE D ARBRES À ABATTRE		SUPERFICIE DE L AIRE DE	COUPE	
TYPE DE COUPE	COUPE À BLANC	COUPE PARTIELLE	COUPE D'ASSAINISSE	MENT
	AUTRES :			
RAISON DE LA COUPE  ARBRE MORT OU MALADE  ARBRE DANGEREUX				
	Cause des domma	GES MAJEURS À LA PROPRIÉ	TÉ PUBLIQUE OU PRIVÉE	
Doit être abattu dans le cadre d'un projet autorisé par la Municipalité				
NUISIBLE POUR LA CROISSANCE DES ARBRES VOISINS				
ÉCHÉANCE ET COÛT  DATE PRÉVUE DE DÉBUT DES TI  AAAA-MM-JJ	RAVAUX D	ATE PRÉVUE DE FIN DES TRAVAUX	Со	ÛT DES TRAVAUX
Je soussigné(e)		(propriétaire	ou mandataire), atteste	que les informations
mentionnées dans la prés		ous points exacts et que le	e permis est émis sur la fo	oi de ces informations,
de plus je m'engage à me rapporter.	conformer aux disposition	ons de la règlementation	d'urbanisme en vigueur	et aux lois pouvant s'y
Nom du signataire (en lettr	ES MOUIFES)	SIGNATURE		ATE DE SIGNATURE
(				
POUR TRANSMETTRE VO	TRE DEMANDE :			
Enregistrez votre den	nande une fois remplie.			
<b> </b>	ous n'avez pas d'identific numettant ce formulaire.	cation numérique (signati	ure), vous serez réputé av	oir signé votre de-
		» et joindre votre demand	de rem-	1
•	requis à votre courriel.		ENVOYE	R MA DEMANDE
SECTION RÉSERVÉE À LA MUNICIPALITÉ  Conforme Non conforme Périmètre urbain Extérieur du périmètre urbain Bande riveraine				
Commentaires :				
CAA-10-2025				PAGE 2 DE 2