



Demande d'autorisation d'abattage

PROPRIÉTAIRE(S) NOM/PRÉNOM :

ADMINISTRATEUR(TRICE) PPE :

ADRESSE DU BIEN-FONDS : PARCELLE N° :

TÉL : MAIL :

ADRESSE DE CORRESPONDANCE :

DÉSIGNATION EXACTE DU/DE(S) ARBRE(S) FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE								
*N° SUR PLAN	NOMBRE	ESSENCE À ABATTRE	CIRCONFÉRENCE (CM) À 1M DU SOL	HAUTEUR (M)	ÂGE (ANS)	ÉTAT SANITAIRE	ESSENCE(S) PRÉVUE(S) EN COMPENSATION	HAUTEUR
1								
2								
3								
4								

MOTIF DE LA DEMANDE selon art. 15 LPrPNP

- Risques sécuritaires ou phytosanitaires avérés.
- Entrave avérée à l'exploitation agricole.
- Impératifs de construction ou d'aménagement.
- Autre :

JUSTIFIER LE MOTIF D'ABATTAGE :

ANNEXES À JOINDRE, SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT TRAITÉS : (art. 19 RLPPrNP)

- Photos du/des arbre(s) à abattre et lieu ;
- Plan de situation (<https://saint-sulpice.geocommunes.ch>) indiquant par *numérotation l'emplacement du/des arbre(s) à abattre ;
- Plan de situation indiquant l'emplacement et l'essence de la/des plantation(s) compensatoire(s) ;
- Une copie de la pièce d'identité du(des) propriétaire(s) ou administrateur(trice) ;
- Si transmis par un mandataire : procuration signée par le/les propriétaire(s) avec une copie de la pièce d'identité du/des propriétaire(s).

DANS CERTAINS CAS, LA MUNICIPALITÉ SE RESERVE LE DROIT DE DEMANDER DES COMPLÉMENTS D'INFORMATION.

Par ma signature, j'atteste avoir pris connaissance du règlement communal sur la protection des arbres, de ses annexes, sur la protection du patrimoine naturel et paysager (LPrPNP) et de son règlement.

Il est à noter que le propriétaire est tenu par la loi de ne pas commencer ses travaux avant l'expiration du délai de recours, prolongé le cas échéant des fêtes judiciaires, l'autorisation d'abattage n'entrant en force qu'après cette échéance.

La signature ci-dessous autorise les personnes assermentées du Service de la voirie ainsi que nos spécialistes des arbres à pénétrer dans la (les) parcelle(s), même en l'absence du propriétaire, afin d'instruire la présente requête.

Lieu et date : **Signature du (des) propriétaire(s)** :

Nom, prénom du (des) signataire(s) :

RESERVÉ AU SERVICE DE L'AMÉNAGEMENT ET DU TERRITOIRE :

Préavis du spécialiste en soin des arbres : positif négatif Expertise du :

Mise à l'enquête : du au Contrôle de la plantation le :