



FORMULAIRE
CERTIFICAT D'AUTORISATION
Abattage d'arbre(s)

COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE

Nom: _____ Téléphone: _____
Adresse: _____ Cellulaire: _____
_____ Courriel: _____

SITE DES TRAVAUX

Adresse: _____
 Mêmes coordonnées que le propriétaire Matricule: _____
Lot : _____

COORDONNÉES DE L'ENTREPRENEUR

Travaux réalisés par : Propriétaire Entrepreneur
Compagnie : _____ Licence RBQ : _____
Adresse : _____ Téléphone : _____
_____ Cellulaire : _____
Chargé projet : _____ Courriel : _____

CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAUX

Mortalité Stabilisation du sol Construction projetée
Raison de Maladie Sécurité Autre : _____
l'abattage : Remplacement par un autre Cause(s) naturelle(s)
(vent, feu, verglas, autre)
Nombre d'arbre à abattre : _____ Essence(s) : _____
Nombre d'arbre planté en _____
remplacement : _____ Essence(s) : _____
Superficie d'arbres à abattre supérieure à 4 hectares : Oui Non

DÉLAIS ET COÛTS

Date de début des travaux : _____ Coût estimé des travaux : _____
Date de fin des travaux : _____

SIGNATURE

Signature : _____ Date : _____