Mairie de Couture-d'Argenson
Département des Deux-Sèvres

DÉCLARATION D'INCINÉRATION DE VÉGÉTAUX COUPÉS
Durant la période autorisée du 1er octobre au 31 mai.

Je soussigné(e)

Nom : ……
Prénom : ……...

Domicilié(e) :……
……..

Agissant en qualité de : ☐ propriétaire ☐ locataire ☐ autre (à préciser) :

déclare vouloir procéder à l'incinération de végétaux coupés sur la (les) parcelles(s) désignées ci-dessous :

- lieudit : ……..

- section :……- n° cadastral ……
(Joindre un plan de situation)

Le : (jour)……. à : (heure) …… h ……..

Je certifie avoir pris connaissance des prescriptions auxquelles je devrais me soumettre qui ont établies par arrêté préfectoral du 29 juin 2010 portant réglementation relative aux brûlages, à la prévention des incendies et à la protection de l'air.

A ……. Le ……
Signature du déclarant,

Récépissé

Le Maire de Couture d'Argenson accuse réception de la déclaration d'incinération de végétaux coupés

présentée par M. …….

domicilié(e) : ……..

Les travaux d'incinération sont prévus le : ……

Cette incinération sera pratiquée sous l'entière responsabilité du déclarant et dans le respect de la réglementation en vigueur.

A Couture-d'Argenson, le ……