



VILLE DE GONFARON

PÉRIODE DU
1^{er} AVRIL AU 30 AVRIL

DECLARATION D'INCINERATION EN FORET OU A MOINS DE 200 METRES

(il est rappelé que le brûlage des déchets verts est interdit)

Je soussigné _____

demeurant à _____

Téléphone n° _____

Déclare (cocher la case utile) :

dans les conditions suivantes :

<input type="checkbox"/> Brûler des végétaux coupés	DATE : (30 jours maximum)
<input type="checkbox"/> Brûler des végétaux sur pied	COMMUNE : LIEUX-DITS :

Je m'engage à (cocher obligatoirement toutes les cases) :

INCINERATION DE VEGETAUX COUPES	INCINERATION DE VEGETAUX SUR PIEDS
ne procéder à l'incinération de végétaux secs qu'en l'absence de vent et d'épisode de pollution de l'air	ne procéder à l'incinération que de jour, en l'absence de vent et d'épisode de pollution de l'air
ne pas faire de tas sous l'aplomb des arbres	ne pas incinérer plus de 2000 mètres carrés d'un seul tenant
constituer des tas qui ne dépassent pas 2 mètres de diamètre et 1 mètre de hauteur	procéder par bandes successives
ceinturer les tas par une bande de sécurité débroussaillée et ratissée de 5 mètres minimum	ceinturer le périmètre de l'opération par une bande de sécurité débroussaillée et ratissée de 5 mètres minimum
surveiller en permanence par du personnel en nombre suffisant équipé de moyens permettant d'en assurer le contrôle et l'extinction à tout moment; (à préciser) : _____ _____	surveiller en permanence par du personnel en nombre suffisant équipé de moyens permettant d'en assurer le contrôle et l'extinction à tout moment; (à préciser) : _____ _____
après l'incinération, éteindre soigneusement par noyage les cendres et résidus de manière à éviter toute reprise de combustion	après l'incinération, éteindre soigneusement par noyage les cendres et résidus de manière à éviter toute reprise de combustion
m'assurer de l'extinction complète des foyers	m'assurer de l'extinction complète des foyers
présenter immédiatement cette déclaration à toute réquisition lors de l'opération	présenter immédiatement cette déclaration à toute réquisition lors de l'opération

Les agents assermentés de la force publique peuvent suspendre à tout moment cette opération dès qu'une de ces consignes de sécurité n'est pas respectée.

Fait à _____, le _____

(Signature)

VISA DU MAIRE DE _____

le _____

NB : Imprimé à remplir en 2 exemplaires par le demandeur et à déposer **au moins 10 jours avant la date prévue** à la Mairie du lieu de l'opération.

Destinataires :

- Intéressé

- Mairie