



PREFECTURE DU VAR

Direction Départementale de
L'Agriculture et de la Forêt du Var
Service de l'Espace Rural et de la Forêt

N° 1

PERIODE DU 1er FEVRIER AU 31 MARS

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

(Application de l'arrêté préfectoral du 05 avril 2004)

Je soussigné _____

demeurant à _____

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 les cases 1 à 8 :

INCINERATION DE VEGETAUX COUPES		INCINERATION DE VEGETAUX SUR PIEDS
ne procéder à l'incinération qu'en absence de vent	1	ne procéder à l'incinération que de jour et en absence de vent
ne pas faire de tas sous l'aplomb des arbres	2	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	3	procéder par bandes successives
ceinturer les tas par une bande de sécurité débroussaillée et ratissée de 5 mètres minimum	4	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) : _____	5	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,	6	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	7	m'assurer de l'extinction complète des foyers
présenter immédiatement cette déclaration à toute réquisition lors de l'opération	8	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