

Demande d'autorisation de retournement de prairies permanentes ou temporaires de plus de 5 ans sur les espaces ayant vocation à figurer dans le cœur du Parc national de forêt feuillue de plaine.

PREFET DE LA HAUTE-MARNE

Articles L331-6 et R. 331-6 du code de l'environnement
Arrêté ministériel de prise en considération du 7 mars 2016

Formulaire à transmettre à :

Madame le Préfet coordonnateur du projet de Parc national
89, rue Victoire de la Marne - 52 000 Chaumont
pref-parc-national@haute-marne.gouv.fr

Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

Dossier complet le :

N° enregistrement

A remplir par le porteur de projet

1- Intitulé du projet

2- Identification du maître d'ouvrage ou du pétitionnaire

2-1 Personne physique

NOM

Prénom

Adresse :

Téléphone :

Adresse mel :

2-2 Personne morale

Dénomination ou raison sociale

NOM, Prénom et qualité de la personne habilitée
à représenter la personne morale

Adresse :

Téléphone :

Adresse mel :

3- Caractéristiques générales du projet

3-1 Localisation - Commune(s) concernée(s) – Références cadastrales ou numéro PACAGE

joindre une localisation sur carte au 1 :25 000^{ème} et sur plan cadastral (rubrique 3-9)

3-2 Dimensions du projet (superficie de l'îlot, superficie du retournement)

3-3 Objectif du projet

3-4 Échéancier – calendrier de réalisation du projet

3-5 Parcelle faisant l'objet d'une mesure agro-environnementale :

 OUI NON

Si oui, type de la mesure et période de contractualisation :

3-6 Présence de mare ou de zone humide concernée par le projet :

 OUI NON

Si oui, type et superficie de l'élément :

3-7 Conservation des éléments topographiques :

Votre projet prévoit-il la conservation des éléments topographiques (haie, arbre isolé)

 OUI NON PARTIELLEMENT

Si oui, type et dimensions de l'élément :

3-8 Avez-vous prévu d'accompagner votre projet de mesures compensatoires au sein de votre exploitation (implantation d'une prairie temporaire sur 3 ans minimum, installation de haies, création de bandes d'enfrichement, autres) ?

 OUI NON

Si oui, type, description et localisation de la mesure :

3-9 Annexes obligatoires

 localisation sur carte au 1 :25 000^{ème} localisation sur plan cadastral formulaire CERFA n° 14577*01 sur l'appréciation des conséquences des travaux

4- Engagement et signature

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus

Fait à

le

Signature

Cadre réservé à l'administration : analyse du projet par le Préfet coordonnateur

4- Consultation auprès du GIP

- Modification de l'aspect des espaces ayant vocation à figurer dans le cœur du parc national
- Modification de l'état des lieux des espaces ayant vocation à figurer dans le cœur du parc national

Précisions apportées par le GIP :

5- Transmission DREAL pour avis du CSRPN

Date transmission

Nécessité avis formel du CSRPN *(cocher si oui)*

Avis réputé favorable du CSRPN à la date du

Teneur de l'avis formalisé du CSRPN :

6 Proposition de décision dont prescriptions :

7- Signature de l'administration

Fait à le

Signature
