FORMULAIRE B

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA REGION OCCITANIE

DECLARATION D' INTERVENTION SUR OU A PROXIMITE DE PLATANES SITUES EN ZONE DELIMITEE (1) CHANCRE COLORE DU PLATANE

EN REGION OCCITANIE

(Arrêté ministériel du 22/12/2015 – Art. 8 Point 2, et liste des communes concernées en annexe 1 de l'arrêté préfectoral de lutte)

A compléter intégralement et à **retourner à la DRAAF-SRAL, au minimum 15 jours avant le début du chantier** :

sral.draaf-occitanie@agriculture.gouv.fr, ou par fax :

Poste de Montpellier – Fax 04 67 10 19 46 pour les chantiers dans l'Hérault, le Gard ou la Lozère	Poste de Carcassonne – Fax 04 68 47 46 45 pour les chantiers dans l'Aude ou les Pyrénées Orientales	Poste de Toulouse – Fax 05 61 10 62 72 pour les chantiers dans les autres départements de la région

ENTREPRISE (Coordonnées) : Mail : Tél :	N° d'immatriculation à la DRAAF-SRAL : *(obligatoire en cas de circulation de bois provenant de zone non-infectée)*

TYPE DE TRAVAUX	Elagage ☐ Abattage ☐ Autre (voirie, terrassement ... / préciser) ☐		
LOCALISATION PRECISE DU CHANTIER	Commune : ..... Lieu – dit : ..... Route : ..... Autre information : ..... Carte jointe : OUI ☐ NON ☐		
DATE DE DEBUT DU CHANTIER		**DATE DE FIN PREVUE DU CHANTIER**	
NOMBRE DE PLATANES CONCERNES			
EVALUATION DE LA SITUATION SANITAIRE	Intervention sur zone infectée (2) de chancre coloré ? : OUI ☐ NON ☐ Présence de symptômes suspects de chancre coloré (3) OUI ☐ NON ☐ Précisions :		

PROVENANCE DU BOIS AU SEIN DE LA ZONE DELIMITEE (cocher) :

☐ HORS ZONE INFECTEE	☐ EN ZONE INFECTEE
➔ Destination du bois à préciser : Usage : ..... Zone géographique (commune, lieu-dit, adresse) : ……..	➔ Destruction obligatoire du bois (cocher) : Incinération sur place (sans transport) ☐ Incinération à l'intérieur de la zone délimitée ☐ Incinération à des fins industrielles **(sur dérogation du SRAL uniquement, après examen d'un dossier complet précisant les modalités et garanties des protocoles)** ☐ Quel que soit l'option choisie, préciser le site (commune, lieu-dit, adresse) : ..... Et les N° d'immatriculation des véhicules :

ENGAGEMENT DE L'ENTREPRISE :

M. ……., responsable des travaux sur ou à proximité de platanes présents sur le site indiqué ci-dessus, **atteste sur l'honneur respecter les mesures de prophylaxie prévues par l'arrêté ministériel du 22/12/2015 – article 8 – points 1, 2 et 3.**

Date : Signature :

N° d'enregistrement du chantier : ..... *(année)* / OC / .....*(dépt)* / ..... *(mois)* / .....*(jour)* / .....*(n° ordre par jour)*

FORMULAIRE B

Partie réservée à la DRAAF- SRAL

N° d'immatriculation valide (4) ? OUI ☐ NON ☐ Commentaire : .....

ORIGINE DU BOIS EN ZONE INFECTEE ?

NON ☐ TRANSPORT DU BOIS : OUI ☐ NON ☐ SI OUI : Laissez Passer Phytosanitaire, **exclusivement pour la destination proposée**, validé par ce document **(à joindre au chargement)** OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ *Nouvelle commune découverte sur l'année en cours ?* *OUI ☐ NON ☐* TRANSPORT DU BOIS : OUI ☐ NON ☐ SI OUI : Laissez Passer Phytosanitaire, **exclusivement vers le lieu d'incinération proposé**, validé par ce document **(à joindre au chargement)** OUI ☐ NON ☐ Dérogation pour incinération à des fins industrielles OUI ☐ NON ☐ **(à joindre au chargement)** Commentaire : .....

Date : Nom / Prénom : Signature et tampon :

La DRAAF- SRAL se réserve le droit d'inspecter le site concerné, ainsi que le bon déroulement du chantier

Le non respect des conditions d'utilisation de ce document aura pour conséquence le retrait immédiat de cette facilitation.

(1) Zone délimitée en région Occitanie = commune contaminée par le chancre coloré du platane

(2) Zone infectée = platanes contaminés + zone des 35 m (voire 50 m selon analyse DRAAF-SRAL) autour : les données actualisées sont disponibles auprès de la DRAAF-SRAL

(3) Rappel : tout arbre mort ou dépérissant, présentant des symptômes suspects vis-à-vis du chancre coloré doit être déclaré sans délai à la DRAAF-SRAL

(4) Toute entreprise impliquée dans la circulation de bois de platane doit être immatriculée auprès de la DRAAF-SRAL

N° d'enregistrement du chantier : ..... *(année)* / OC / .....(*dépt)* / ..... *(mois)* / .....*(jour)* / .....*(n° ordre par jour)*