Agence regionale de mise en valeur des forêts privées :

RAPPORT D'EXECUTION
Reboisement et travaux sylvicoles

Rapport exécution : 044110110133710050

Identification

Producteur : 28179 — Nom : MARQUIS PAULE #12799

Adresse : 3701, Grande-Ligne — Saint-Paulin — Code postal : J0K 3G0

Tél. bureau : ( ) - — Tél. résidence : (819) 268-5762

Représentant : — Téléphone : ( ) -

Localisation

Unité de gestion : 41 — Région écologique : 3c-M — # Lot(s) : 120.2 — Cadastres, Rangs : HUNTERSTOWN (1054), CONC. DES ALLUMETTES (25)

Tenure : 400

Municipalité : 51060 — Municipalité : Saint-Paulin

Code unité évaluation : 4247001040

Identification parcelle

Propriété : 1

Superficie : 54.5 ha

Photo

Photo : Q97142-044 — Échelle : 15000

Feuillet : 31-I-06-NE — Altitude : 244 m

Qualité des autres travaux ou succès de l'interv.

Surface terrière résiduelle :

résineux : m²/ha — feuillus : m²/ha

Prélèvement : %

Tiges choisie : résineux : tiges/ha %

feuillus : tiges/ha %

Tige totales(eclaircies ou non) feuillus :

Tige totales(eclaircies ou non) résineux :

Type débardage :

Blessures aux arbres :

Chemins de débardage : largeur : m

espacement : m

Largeur bandes : coupées : m

non coupées : m

Volume marchand abandonné : m

Qualité des tiges conservées :

Nombre de semancier :

Végétation éliminée : herbacée : %

Ligneuse : %

Hauteur d'élagage :

Nombre de tiges traitées :

Type protecteur :

Andains : %

Produit ou matériel utilisé :

Qté à l'hectare :

Nombre de microsites à l'hectare :

Distance entre les fossés : m

Profond. des fossés : principaux : m

secondaires : m

Bassins de sédimentation :

Équipement utilisé :

État des fossés :

État des ponceaux :

Surface de roulement : largeur : m

emprise : m

Efficacité du traitement : 100%

Respect des bandes de protection : Non

Periode réalisation : ETE2010

Disposition des déchets de coupe :

Coefficient de distribution :

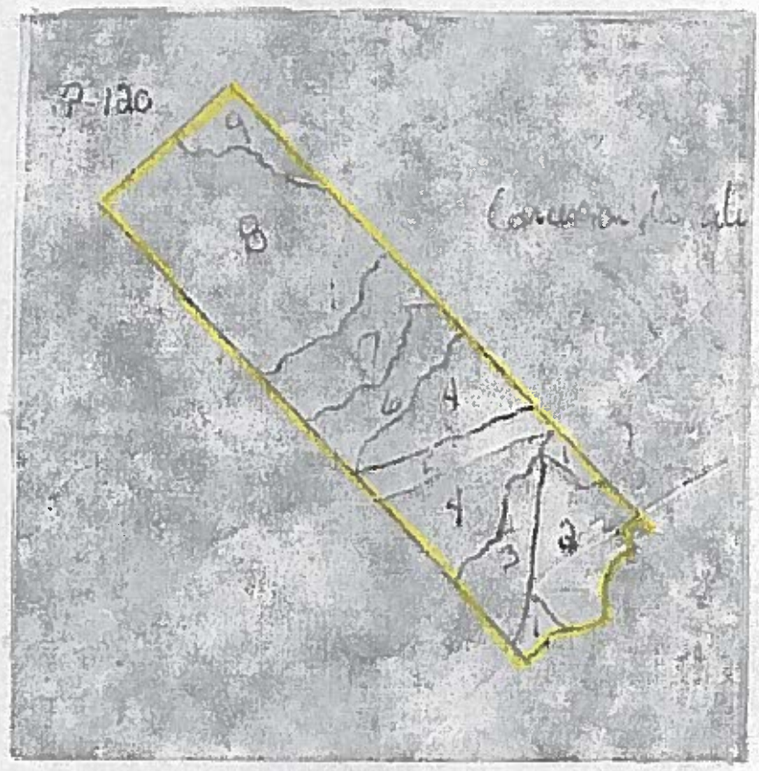
% des tiges de - de 1 m : %

Couv. brous. resid. :

Aire de cime (m²) Proportion :

Nombre de m³ récoltés :

Date du traitement : 2010-05-10



Renseignements sur la plantation

Essence	Nombre plants	Pépinière	Type plants RN/Rec	Densité tiges/ha	Espace. m X m	Code de stock

Total : 0

Date : 2010-05-10 — Qualité : % — Sup. reboisée : ha

Travaux exécutés et demande d'aide financière

Code de prod.	Code de trav.	Nb unités ha/km/1000pl	Taux	Total	Réduction %	Réduction $	Réduction Superf.	Total dem.
1122	PAF	1.000	295.00	295.00	0.00	0.00	0.00	295.00
1253	PDPAFT	1.000	185.00	185.00	0.00	0.00	0.00	185.00
1290	RECRU	1.000	300.00	300.00	0.00	0.00	0.00	300.00

Total aide financière : 780.00$

Données Kyoto

Code prep.	Année prep.	Type de terrain.	No. feuillet numérique.	Datum.

Attestation de l'ingénieur forestier

☒ J'atteste que tous les travaux ont été effectués adéquatement, c'est-à-dire, conformément aux règles connues et éprouvées de la sylviculture et qu'ils répondent à toutes les autres conditions d'admissibilité contenues dans le cahier d'instructions techniques de l'Agence.

☒ J'atteste aussi que les travaux ont été effectués en respect et selon les modalités d'intervention prévues au PPMV de l'Agence.

☐ Les travaux ci-haut décrits ne sont pas admissibles à une aide financière pour la raison suivante :

Rapport d'exécution préparé par : Nicolas Caouette — Date : 2010-05-10

Réalisé sous la responsabilité et la supervision personelle de :

Permis 00-042 — Date : 2010-05-10

Réservé à l'Agence

L'Agence accepte la demande de participation financière pour les activités de protection et de mise en valeur décrites à la section 7 de la présente en conformité avec la prescription sylvicole et demande de participation financière présente. _____

À cet égard, l'Agence accorde une participation financière au :

Producteur forestier reconnu _____, et ce, pour un montant de _____ $

Conseiller forestier accrédité _____, et ce, pour un montant de _____ $

L'Agence refuse la demande de participation financière pour les activités de protection et de mise en valeur décrites à la section 7 de la présente en conformité avec la prescription sylvicole et demande de participation financière présentée. _____

Signature de l'Agence : _____

Date : _____

Explications, remarques, recommandations

Programme : Programme régulier

☒ Le travail a-t-il été effectué conformément à la prescription ?

du plan d'amé. : 0441101101177

Rap. exéc. : 044110110133710050