

FORMULAIRE D

**STOCKAGE TEMPORAIRE DE BOIS DE PLATANES AVANT DESTRUCTION
EN ZONE INFECTEE de l'ADOUR EN RÉGION OCCITANIE**

(Règlement (UE) 2022/1629 du 21 septembre 2022 – Liste des communes concernées en annexe 1)

**Le demandeur doit compléter intégralement et retourner à la DRAAF-SRAL cette déclaration sur
l'honneur accompagnée du formulaire B de déclaration d'intervention sur les platanes
en zone infectée ADOUR :**

sral.draaf-occitanie@agriculture.gouv.fr

Rappel du chantier sur platanes - n° d'enregistrement du formulaire B ou à défaut commune, date et lieu du chantier :

ADRESSE DU SITE DE STOCKAGE EN ZONE INFECTEE ADOUR		CORDONNEES DE LA PERSONNE PROPRIETAIRE / GESTIONNAIRE DU STOCKAGE	Nom Prénom : e-mail : téléphone :
---	--	--	---

Règles applicables :

TRANSPORT : interdiction de sortie de la zone infectée (48 communes de l'ADOUR)

SITE DE STOCKAGE : doit présenter des garanties appropriées pour limiter le risque de
dissémination du chancre coloré du platane (cocher les conditions respectées et fournir une photo) :

- site fermé/clôturé (accès restreint)
 pas à proximité de cours d'eau
 éloigné de platanes (si possible)
 bache au sol (dépôt des troncs)

Commentaires éventuels :

DATE de réception du bois sur le site de stockage :	VOLUME TOTAL de bois récupéré du chantier :	DUREE DE CONSERVATION prévue (limitée dans le temps) :	MODE DE DESTRUCTION FINALE DU BOIS (prévisionnel - modalité, destinataire, lieu ...) :
--	--	---	--

Engagement du responsable du site de stockage :

M./Mme, propriétaire/gestionnaire du site de stockage indiqué ci-dessus, atteste sur l'honneur appliquer les règles précisées ci-dessus, et tenir à disposition du SRAL toute information quant au devenir du bois.	Date : Signature :
--	-------------------------------------

Partie réservée à la DRAAF- SRAL

Considérant les faits avancés, j'accède à votre demande de stockage temporaire des bois de platanes issus de la zone infectée ADOUR :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON SI OUI, jusqu'au : SI NON, motif de refus :
---	---

Date :	Nom / Prénom :	Signature et tampon :
--------	----------------	-----------------------