

- Textes visés
 Code rural articles L251-3 à L251.20,
 Code rural articles R251-1 à R251.41,
- Arrêté ministériel du 24 mal 2006 relatif aux exigences sanitaires des végétaux, produits végétaux et autres objets,
 Arrêté ministériel du 22 décembre 2015 relatif à la lutte contre Ceratocystis platani, agent pathogène du chancre coloré du platane,
 Arrêté préfectoral du relatif à la lutte contre la maladie du chancre coloré du platane.

DECLARATION D'INTERVENTION SUR PLATANES EN ZONE DELIMITEE

à compléter et à retourner 15 jours avant le début du chantier par mail à :

sral.draaf-ile-de-france@agriculture.gouv.fr

IDENTITE DU RESPONSABLE DE L'INTERVENTION :	
Nom de l'entreprise :	
Nom Prénom du responsable	
SIRET:	
Adresse:	
Téléphone:	
Mail:	
N° d'enregistrement sur le registre officiel du contrôle p	hytosanitaire (le cas échéant) :
TYPE DE TRAVAUX (élagage, abattage, dessouchage, rognage, carottage, enlèvement de terre, tranchées, tous travaux blessant les arbres)	
LOCALISATION DU CHANTIER	
La plus précise possible (commune, route, adresse)	
DATE DE DEBUT DU CHANTIER	
DUREE ESTIMEE DU CHANTIER	
NOMBRE D'ARBRES CONCERNES OU VOLUME DE TERRE	
IMMATRICULATION(S) DU OU DES CAMION(S) DE TRANSPORT	
ADRESSE DU LIEU D'EVACUATION DU BOIS OU DE LA TERRE (indiquez les moyens d'accès ou plan).	
MOYEN DE DESTRUCTION DU BOIS (Incinération sur place ou à des fins industrielles)	
OBSERVATION DE L'ENTREPRISE (avant le début du chantier, signalement obligatoire au SRAL de tout arbre mort, dépérissant ou présentant des symptômes suspects vis-à-vis du chancre coloré)	
CHANTIERS PRECEDENTS	
L'entreprise est-elle déjà intervenue sur des chantiers en zone infectée par du chancre coloré ? Si oui préciser le lieu et la date	
ENGAGEMENT/MESURES PROPHYLACTIQUES :	 M

DATE:	SIGNATURE
NOM DU DECLARANT :	