

Information à remettre aux participants

**PÉRIODE D'INFORMATION ET DE CONSULTATION DU PLAN D'AMÉNAGEMENT FORESTIER
INTÉGRÉ OPÉRATIONNEL (PAFIO) DES TERRES PUBLIQUES INTRAMUNICIPALES
SECTEUR SAINT-NAZAIRE
BÉNÉFICIAIRE : FORESTERIE 2R**

PÉRIODE D'INFORMATION

Durée : 27 mars au 23 avril 2019

Adresse : MRC de Lac-Saint-Jean-Est
A/S de Nathalie Audet, Directrice du service d'aménagement du territoire
625, rue Bergeron Ouest
Alma (Québec) G8B 1V3

Téléphone : (418) 668-3023, poste 2103

Télécopieur : (418) 668-5112

Courriel : nathalie.audet@mrclac.qc.ca

PÉRIODE DE CONSULTATION

Date limite pour adresser une demande de consultation au bénéficiaire de la convention à Foresterie 2R ou à la MRC de Lac-Saint-Jean-Est : **23 avril 2019.**

Nom et coordonnées du bénéficiaire de la convention d'aménagement des territoires forestiers résiduels et de son consultant forestier :

Bloc B (Saint-Nazaire)

Foresterie 2R

Jean-François Larouche, président

867, rang 8

Saint-Nazaire (Québec) G0W 2V0

Rés. : 481-2682 Cell. : 480-0801 Fax : 481-1184

Courriel: avrilchantale@hotmail.com

Consultant:

Jimmy Pronovost, ing.f.

Société sylvicole Mistassini Itée

245, rue Dequen

Dolbeau-Mistassini (Québec) G8L 5M3

Bur. : (418) 276-8080 p. 231 Cell.: (418) 879-0281

Fax: (418) 276-2240

Courriel: jimmy.pronovost@ssmistassini.com

Formulaire à compléter pour formuler une demande de consultation

Fiche du participant		Date: _____
Nom		
Organisme		
Adresse/courriel (facultatif)		
Téléphone (facultatif)		
Description du participant		
Villégiateurs (bail, chalet, association)	<input type="checkbox"/>	Groupe environnemental <input type="checkbox"/>
Clientèle faunique (club, association)	<input type="checkbox"/>	Chasseurs pêcheurs <input type="checkbox"/>
Clientèle municipale (municipalité)	<input type="checkbox"/>	Autres: <input type="checkbox"/>
Récréotourisme (activité, club, association)	<input type="checkbox"/>	_____ _____
Principales préoccupations du participant		
Localisation des coupes	<input type="checkbox"/>	
Période de coupe	<input type="checkbox"/>	
Autres:	<input type="checkbox"/>	
Décrire votre (vos) préoccupation(s)		

Mesure d'harmonisation souhaitée

À l'intention du bénéficiaire de la CvATFR (ou MRC)

Suivi donné à la demande - description de la réponse

Pièces jointes: _____

Signature du répondant: _____

Date: _____