

Information aux participants

**PÉRIODE D'INFORMATION ET DE CONSULTATION DU PLAN D'AMÉNAGEMENT FORESTIER
INTÉGRÉ OPÉRATIONNEL (PAFIO) 2021 DES TERRES PUBLIQUES INTRAMUNICIPALES
SECTEUR LABRECQUE
BÉNÉFICIAIRE : CORPORATION DE DÉVELOPPEMENT DE LABRECQUE**

PÉRIODE D'INFORMATION

Durée : 22 mars au 16 avril 2021

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 la Corporation de développement de Labrecque ou à la MRC de Lac-Saint-Jean-Est : **16 avril 2021**.

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

Bloc C (Labrecque)

**Corporation de développement de Labrecque
Louise Côté, présidente**

Tél : 481-1618

corporationlabrecque@hotmail.com

Administrateur :

Tommy Larouche, directeur général et sec.-trés.

Municipalité de Labrecque

3425, rue Ambroise

Labrecque (Québec) G0W 2S0

Bur. : 481-2022 Cell. : 720-0298 Fax : 481-1210

Courriel : municipalite@ville.labrecque.qc.ca

Consultant:

Benoît Francoeur, ing.f.

Coopérative forestière de Petit Paris

576, rue Gaudreault

Saint-Ludger-de-Milot (Québec) G0W 2B0

Bur. : 373-2575 p. 1225 Cell. : 820-5091

Fax : 373-2445

Courriel : benoit.francoeur@cfpp.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: _____