

## DEMANDE DE DEROGATION A L'EMPLOI DU FEU

Nom et Prénom du Demandeur :

Adresse et Commune :

Localisation exacte avec copie carte au 1/25000<sup>ème</sup>

Surface à incinérer :

Désignation cadastrale :

Date prévue :

Dispositifs de protection :

Le déclarant s'engage à respecter les prescriptions mentionnées en annexe.  
 Cette incinération sera pratiquée sous mon entière responsabilité pour une période de 5 jours consécutifs à partir du : (date)

TYPE DE FEUX et PERIODE	(Cocher la case correspondante)		
PERIODES	DANGEREUSE	TRES DANGEREUSE	DANGEREUSE
DATES	15 mars au 15 juin	16 juin au 14 sept.	15 sept. au 15 oct.
<b>COMMUNES A ALEA TRES FORT, FORT et MOYEN (Annexe I)</b>			
Incinération végétaux sur pied	Dérogation <input type="checkbox"/>	Dérogation <input type="checkbox"/>	Dérogation <input type="checkbox"/>
Incinération végétaux coupés	Déclaration <input type="checkbox"/>	Dérogation <input type="checkbox"/>	Déclaration <input type="checkbox"/>
<b>COMMUNES A ALEA FAIBLE (annexe II)</b>			
Incinération végétaux sur pied	Déclaration <input type="checkbox"/>	Dérogation <input type="checkbox"/>	Déclaration <input type="checkbox"/>
Incinération végétaux coupés	Déclaration <input type="checkbox"/>	Dérogation <input type="checkbox"/>	Déclaration <input type="checkbox"/>

Feux de camp du 1<sup>er</sup> juin au 15 octobre

Feux de la Saint Jean du 20 au 30 juin inclus exclusivement

  

**Avis du Maire** Favorable Défavorable

Motifs :

Date :

Visa :

A transmettre 3 semaines à l'avance au :

S.D.I.S. 04 - 95, Avenue Henri Jaubert - BP 9008 - 04990 Digne les Bains - Fax : 04 92 30 89 09

**Avis du Directeur Départemental des Services d'Incendie et de Secours** Favorable Défavorable Prescription en annexe

Motifs :

Date :

Visa :

**Pour le Préfet, et par délégation****DECISION du Directeur Départemental des Territoires** Favorable Défavorable Prescription en annexe

Motifs :

Date :

Visa :

En cas d'absence de visa du Maire, la demande sera automatiquement rejetée