|  |
| --- |
| **Engagements de l’acheteur** |

Je soussigné(e),

**Nom** :

**Prénom** :

Personne physique  Personne morale

* Être acheteur de parcelles forestières.
* Souhaite bénéficier du dispositif ECIF afin de me permettre d’augmenter la surface d’une unité de gestion forestière durable, conformément au dossier technique.

1. **Informations sur la (ou les) parcelle(s) en propriété**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMMUNE | **N° DE SECTION** | **N° DE PARCELLE** | **TYPE DE**  **PEUPLEMENT *(****1)* | **ESSENCE** | **SURFACE (ares)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. *Référence : selon le type de peuplement du Code des Bonnes Pratiques Sylvicoles en Alsace. En cas de plusieurs types de peuplement ou d’essences sur une parcelle, indiquez le type majoritaire.*
2. **Engagement 1 an, après inscription au Livre Foncier :**

Je m’engage à :

* fournir le numéro du document de gestion durable de la parcelle acquise,
* demander la fusion des parcelles cadastrales (si parcelle contigüe) auprès du service du cadastre (téléchargeable sur internet) pour obtenir un seul numéro cadastral pour l’unité créée (imprimé CERFA n° 6505-SD).

1. **Engagements sur une durée de 10 ans, après inscription au Livre Foncier :**

Je m’engage pendant une durée de 10 ans à :

* maintenir la destination forestière de l’unité de gestion,
* ne pas démembrer l’unité de gestion créée grâce au dispositif ECIF,
* pratiquer une gestion durable conformément soit à un Plan Simple de Gestion (P.S.G.), soit à un Règlement Type de Gestion (R.T.G.), soit au Code des Bonnes Pratiques Sylvicoles (C.B.P.S.).

1. **Informations sur le document de gestion durable :**

Si je dispose déjà d’un document de gestion durable :

P.S.G., n°

C.B.P.S., n° d’adhésion

R.T.G. date d’agrément

Date d’expiration du document :

1. **Non-respects des engagements :**

Le non-respect des engagements pris pourra entraîner le remboursement du coût de l’instruction du dossier.

Fait à : …………………………….., le ………………………..

Signature(s) de(s) acheteur(s)