

# DECLARATION DE DOMMAGES ET DEGATS

causés par des « espèces susceptibles d'occasionner des dégâts »

( Établir une fiche par dommage )

A adresser à : Direction Départementale des Territoires de la Haute-Loire  
Service Environnement Forêt - 13 rue des Moulins - CS60350 - 43009 LE PUY EN VELAY Cedex

## 1- DECLARANT :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

N° téléphone : ..... e-mail : ..... @ .....

Raison sociale : (si société).....

Qualité : cocher la case correspondante

- Particulier     Exploitant agricole ▷ Éleveur de volailles OUI /NON     Responsable Cynégétique  
 Responsable de collectivité locale     Autre (précisez, Apiculteur, Industriel, etc) .....

## 2- CIRCONSTANCES :

Date du sinistre : ..... / ..... / .....

Commune des dégâts constatés : .....

Adresse ou Lieu-dit des dégâts constatés : .....

Lieu des faits : cocher la rubrique et entourer la mention correspondante

- volière - rucher - clapier - bassin mare étang - poulailler - pigeonnier - basse cour - élevage plein air  
 dépendance agricole - habitation - bâtiment public - bâtiment industriel - bâtiment de stockage -  
bâche d'ensilage - enrubannés - autres (précisez) .....
- bois - marais - champs - autres (précisez) .....
- grande culture - culture maraîchère - plantes et espace vert - potager - pépinière - arbre fruitier - verger  
 ouvrage d'art - mobilier urbain (précisez ex : poubelle, panneaux) .....
- véhicule (précisez) .....

## 3- DOMMAGES ET DEGATS : (Quantité/ Surf. : précisez l'unité)

Espèce prédatée	Nb	Nature de la culture	Quantité/ Surf.	Objet endommagé	Quantité/ Surf.
.....	.....	.....	.....	.....	.....

Préjudice financier estimé : ..... €

## 4- PREDATEUR MIS EN CAUSE :

- Belette     Corbeau freux     Corneille noire     Étourneau     Fouine  
 Geai des chênes     Lapin de garenne     Martre     Pigeon ramier     Pie bavarde  
 Putois     Ragondin     Rat musqué     Raton laveur     Renard  
 Autres : .....

Identification formelle :  OUI     NON

**Identification du prédateur** : cocher la(es) case(s) correspondante(s)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Animal vu                            | <input type="checkbox"/> Crottes, déjections, fientes caractéristiques                           |
| <input type="checkbox"/> Animal capturé                       | <input type="checkbox"/> Lésions/blessures caractéristiques retrouvées sur l'animal prédaté      |
| <input type="checkbox"/> Empreintes                           | <input type="checkbox"/> Dégâts caractéristiques retrouvés sur les cultures ou objets endommagés |
| <input type="checkbox"/> Poils/plumes retrouvés sur les lieux | <input type="checkbox"/> Autres : .....  |

**Pièces jointes à la déclaration** :

- Photographies, croquis
- Attestation fournie par le réparateur (couvreur, maçon, mécanicien,...)
- Rapport d'expert
- Devis de travaux, factures (attestant des dégâts et des pertes subies)

**5- METHODE PREVENTIVE DES DEGATS**

Existence de mesures préventives (grillage, clôture électrique, local fermé, effarouchement, etc)  OUI  NON

Si OUI, nature des mesures préventives et efficacité: .....

Si NON, description des difficultés de mise en œuvre : .....

**6- ATTESTATION**

Avez-vous déjà fait une déclaration pour des faits similaires au cours des 12 derniers mois ?  OUI  NON

**Je soussigné le DECLARANT, atteste sur l'honneur l'exactitude des faits rapportés**

Fait à : .....

Signature :

le : ...../...../.....

**7- TIERS COSIGNATAIRE: Dommages constatés par un tiers**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

N° téléphone : ..... e-mail : ..... @ .....

**Qualité** : (cocher la case correspondante)

- |   |                                      |  |                                      |   |
|---|--------------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Piégeur                      | <input type="checkbox"/> Agent FDC   | <input type="checkbox"/> Garde particulier | <input type="checkbox"/> Louvetier   | <input type="checkbox"/> Expert assurance |
| <input type="checkbox"/> Vétérinaire                  | <input type="checkbox"/> Agent ONCFS | <input type="checkbox"/> Agent ONF         | <input type="checkbox"/> Garde pêche | <input type="checkbox"/> Naturaliste      |
| <input type="checkbox"/> Autres : (ex : témoin) ..... |                                      |  |                                      |   |

**Je soussigné le COSIGNATAIRE, certifie sur l'honneur la véracité de la présente déclaration**

Fait à : .....

Signature :

le : ...../...../.....