

Annexe n°1 à la demande d'examen au cas par cas préalable à la réalisation d'une étude d'impact

Informations nominatives relatives au maître d'ouvrage ou pétitionnaire À JOINDRE AU FORMULAIRE CERFA N° 14734

NOTA : CETTE ANNEXE DOIT FAIRE L'OBJET D'UN DOCUMENT NUMÉRISÉ DISTINCT
LORSQUE LA DEMANDE D'EXAMEN AU CAS PAR CAS EST ADRESSÉE À L'AUTORITÉ ENVIRONNEMENTALE
PAR VOIE ÉLECTRONIQUE

Personne physique

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Numéro	<input type="text"/>	Extension	<input type="text"/>
	Nom de la voie <input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Localité	<input type="text"/>
		Pays	<input type="text"/>
Tél.	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>		

Personne morale

Nom	<input type="text" value="PREVENIUS MEDICAL CARE STAD"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse du siège social	<input type="text"/>		
Numéro	<input type="text"/>	Extension	<input type="text"/>
	Nom de la voie <input type="text" value="21 CA PONCHONNIERE"/>		
	<input type="text" value="ROUTE DES EGLANTIERES - SAUVIGNY - BP 0106"/>		
Code postal	<input type="text" value="69581"/>	Localité	<input type="text" value="L'ARBRESCE"/>
		Pays	<input type="text" value="FRANCE"/>
Tél.	<input type="text" value="04 74 01 60 00"/>	Fax	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>		

Personne habilitée à fournir des renseignements sur la présente demande

Nom	<input type="text" value="POUPART"/>	Prénom	<input type="text" value="FABIEN"/>
Qualité	<input type="text" value="DIRECTEUR PSSE"/>		
Tél.	<input type="text" value="04 74 01 60 00"/>	Fax	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text" value="fabien.poupart @ pnc-ag.com"/>		

En cas de co-maîtrise d'ouvrage, listez au verso l'ensemble des maîtres d'ouvrage.

