



PRÉFET DE LA GIRONDE

**DEMANDE D'AUTORISATION DE POSE DE FILET FIXE POUR L'ANNÉE 2019**

Je soussigné(e), ..... né(e) le ...../...../..... à .....

profession,.....n° d'identification (si pêcheur professionnel) : .....

demeurant à (adresse complète)  
.....

téléphone : ..... courriel : .....

sollicite une autorisation de pose de filet fixe pour la zone suivante (une seule zone autorisée) :

- zone n°1** (du rocher Saint Nicolas jusqu'à la limite séparative des communes de Naujac sur mer et d' Hourtin)
- zone n°2** (de la limite séparative des communes de Naujac sur mer et d'Hourtin à la limite séparative des communes de Lacanau et du Porge)
- zone n°3** (de la limite séparative des communes de Lacanau et du Porge jusqu'au parallèle du sémaphore du Cap Ferret)
- zone n°4** (de la pointe d'Arcachon à la limite Sud du département de la Gironde)

**Par la présente demande, je m'engage à renseigner les documents déclaratifs de suivi de la pêche (fiches de pêche) et à me conformer à la réglementation des pêches maritimes.**

à....., le...../...../2018

Signature :

Demande à déposer personnellement à la DDTM (Service Maritime et Littoral d'Arcachon), ou à adresser par **courrier recommandé avec accusé de réception**, entre le 1<sup>er</sup> et 31 octobre 2017 accompagnée des pièces suivantes à l'adresse suivante : SML - 5 quai du capitaine ALLEGRE - 33311 Arcachon cedex

- photocopie recto-verso de la carte d'identité/passeport ou du livret professionnel
- 2 enveloppes affranchies portant nom et adresse du demandeur
- 1 justificatif de domicile

**RAPPEL :L'attribution des autorisations s'effectue dans l'ordre d'arrivée des dossiers.**

**Toute demande reçue avant le 1<sup>er</sup> octobre ne sera pas prise en compte. Il ne pourra être procédé qu'à un seul dépôt ou envoi de dossier par personne physique. Tout dépôt ou envoi collectif sera rejeté.**

**Une seule demande par foyer fiscal, dont le domicile devra se situer dans le département de la Gironde est autorisée.**

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité.**

Partie réservée à l'administration

ACCUSE RECEPTION DU DOSSIER

- dossier reçu le :
- n°d'identification :
- nom et prénom de la personne ayant remis le dossier :

Arcachon le

5 quai du capitaine Allègre  
33 311 ARCACHON CEDEX