

## 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"/>                | @         | <input type="text"/> |

#### Personne morale

|                         |   |           |  |
|-------------------------|---|-----------|--|
| Nom                     | <input type="text" value="SAS BAHIER"/>     | 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"/>         |           |  |
|                         | Route de Paris                              |           |  |
| Code postal             | <input type="text" value="72160"/>          | Localité  | <input type="text" value="SCEAUX-SUR-HUISNE"/> |
|                         |   | Pays      | <input type="text" value="FRANCE"/>            |
| Tél.                    | <input type="text" value="02 43 60 31 00"/> | Fax       | <input type="text"/>                           |
| Courriel                | <input type="text"/>                        | @         | <input type="text"/>                           |

#### Personne habilitée à fournir des renseignements sur la présente demande

|          |   |        |                                   |
|----------|---|--------|-----------------------------------|
| Nom      | <input type="text" value="DESCOMBES"/>                            | Prénom | <input type="text" value="Eric"/> |
| Qualité  | <input type="text" value="Responsable Environnement / Sécurité"/> |        |                                   |
| Tél.     | <input type="text" value="06 08 02 37 70"/>                       | Fax    | <input type="text"/>              |
| Courriel | <input type="text" value="eric.descombes@bahier.fr"/>             | @      | <input type="text"/>              |

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

