**Rapport pour permis pour dommages ou dangers causés par des oiseaux migrateurs**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| À REMPLIR PAR LE TITULAIRE DU PERMIS | | |
| Nom du titulaire du permis (nom complet) : | Numéro du permis : | Date du rapport : |
| Nom de l’entreprise / organisation (le cas échéant) : | | |
| Numéro de téléphone : | Adresse électronique : | Télécopieur : |

**REMARQUE :** Pour toute activité autorisée donnée et pour chaque lieu d’activité, le rapport doit être rédigé conformément aux exigences décrites dans le permis. Un rapport est requis même si vous n’avez mené l’activité (c.-à-d. si le demandeur a été autorisé à détruire un nid sous lequel aucun nid n’a été détruit, le demandeur doit quand même soumettre le rapport avec une valeur de zéro (ex. Nids détruits: 0)). Joindre des feuilles supplémentaires si l’espace prévu n’est pas suffisant.

**Attestation :**

Je, soussigné \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nom complet), atteste par la présente que j’ai pris connaissance de toutes les exigences indiquées sur le permis et je confirme que le présent rapport satisfait à toutes ces exigences.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Signature du titulaire** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Date (aaaa/mm/jj)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Date de réception par l’agent des permis (aaaa/mm/jj)** |

**Si toutes les activités ont été menées au même endroit, veuillez procéder au rapport approprié pour les activités autorisées en vertu de votre permis. Si les activités ont été menées à plusieurs endroits, veuillez énumérer tous les lieux dans le tableau ci-dessous et remplir la colonne « Code de lieu » pour les activités autorisées. Si les activités sont numérotées sur le permis, veuillez ordonner les lieux dans l’ordre correspondant à l’ordre des lieux indiqué sur le permis.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Énumérez le ou les lieux où la ou les activités ont eu lieu** | | | |
| **Code** | **Renseignement sur le lieu** | **Code** | **Renseignement sur le lieu** |
| 1 |  | 16 |  |
| 2 |  | 17 |  |
| 3 |  | 18 |  |
| 4 |  | 19 |  |
| 5 |  | 20 |  |
| 6 |  | 21 |  |
| 7 |  | 22 |  |
| 8 |  | 23 |  |
| 9 |  | 24 |  |
| 10 |  | 25 |  |
| 11 |  | 26 |  |
| 12 |  | 27 |  |
| 13 |  | 28 |  |
| 14 |  | 29 |  |
| 15 |  | 30 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Effarouchement par abattage** | | | | | |
| **Toutes les activités ont-elles été menées au même endroit?**  Oui  Non  **Si oui, indiquez les détails du lieu dans la ligne ci-dessous. Si non, assurez-vous que tous les lieux sont inclus dans la liste numérotée à la page 2 de ce rapport et remplissez la colonne « Numéro de lieu » ci-dessous en conséquence.**  **Lieu :** | | | | | |
| **Nombre maximum autorisé indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués par semaine OU**  **Nombre maximum autorisé indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués par an OU**  **Nombre maximum autorisé indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués pendant la durée du permis.** | | | | **Période d’autorisation :**  **de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ | |
| **Code de lieu** | **Date de l’activité (aaaa/mm /jj)**  Veuillez remplir une rangée pour chaque date à laquelle l’activité a eu lieu | **Espèce** | **Nombre d’oiseaux adultes tués** | **Nombre d’oiseaux immatures tués** | **Méthode utilisée**  **(si une arme à feu a été utilisée, veuillez indiquer la type d’arme à feu)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | |  |  |  |
| Signalez tous les oiseaux bagués directement au Bureau de baguage des oiseaux à [www.reportband.gov](http://www.reportband.gov). Veuillez fournir les numéros de marques trouvées, comme les bandes de patte, les colliers sur l’un des oiseaux tués (le cas échéant). Veuillez indiquer la source (p. ex. bande de patte). | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Élimination par abattage** | | | | | |
| **Toutes les activités ont-elles été menées au même endroit?**  Oui  Non  **Si oui, indiquez les détails du lieu dans la ligne ci-dessous. Si non, assurez-vous que tous les lieux sont inclus dans la liste numérotée à la page 2 de ce rapport et remplissez la colonne « Numéro de lieu » ci-dessous en conséquence.**  **Lieu :** | | | | | |
| **Nombre maximum indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués par semaine OU**  **Nombre maximum indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués par an OU**  **Nombre maximum indiqué sur le permis de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **oiseaux tués pendant la durée du permis.** | | | | **Période d’autorisation :**  **de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ **à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**­­­­­­­­­­ | |
| **Code de lieu** | **Date de l’activité (aaaa/mm /jj)**  Veuillez remplir une rangée pour chaque date à laquelle l’activité a eu lieu | **Espèce** | **Nombre d’oiseaux adultes tués** | **Nombre d’oiseaux juvéniles tués** | **Méthode utilisée**  **(si une arme à feu a été utilisée, veuillez indiquer la type d’arme à feu)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | |  |  |  |
| Signalez tous les oiseaux bagués directement au Bureau de baguage des oiseaux à [www.reportband.gov](http://www.reportband.gov). Veuillez fournir les numéros de marques trouvées, comme les bandes de patte, les colliers sur l’un des oiseaux tués (le cas échéant). Veuillez indiquer la source (p. ex. bande de patte). | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Collecte, enlèvement, destruction et élimination d’œufs** | | | | | |
| **Toutes les activités ont-elles été menées au même endroit?**  Oui  Non  **Si oui, indiquez les détails du lieu dans la ligne ci-dessous. Si non, assurez-vous que tous les lieux sont inclus dans la liste numérotée à la page 2 de ce rapport et remplissez la colonne « Numéro de lieu » ci-dessous en conséquence.**  **Lieu :** | | | | | |
| **Code de lieu** | **Date de l’activité (aaaa/mm /jj)**  Veuillez remplir une rangée pour chaque date à laquelle l’activité a eu lieu | **Espèce** | **Nombre d’œufs collectés ou détruits** | **Nombre de nids où les œufs ont été collectés ou détruits** | **Méthode utilisée** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enlèvement ou destruction de nids** | | | | | |
| **Toutes les activités ont-elles été menées au même endroit?**  Oui  Non  **Si oui, indiquez les détails du lieu dans la ligne ci-dessous. Si non, assurez-vous que tous les lieux sont inclus dans la liste numérotée à la page 2 de ce rapport et remplissez la colonne « Numéro de lieu » ci-dessous en conséquence.**  **Lieu :** | | | | | |
| **Code de lieu** | **Date de l’activité (aaaa/mm /jj)**  Veuillez remplir une rangée pour chaque date à laquelle l’activité a eu lieu | **Espèce** | **Nombre de nids détruits** | **Nombre d’œufs détruits** | **Méthode utilisée** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Relocalisation d’oiseaux migrateurs, d’œufs et de nids** | | | | | | |
| **Toutes les activités ont-elles été menées au même endroit?**  Oui  Non  **Si oui, indiquez les détails du lieu dans la ligne ci-dessous. Si non, assurez-vous que tous les lieux sont inclus dans la liste numérotée à la page 2 de ce rapport et remplissez la colonne « Numéro de lieu » ci-dessous en conséquence.**  **Lieu :** | | | | | | |
| **Code de lieu** | **Date de l’activité (aaaa/mm /jj)**  Veuillez remplir une rangée pour chaque date à laquelle l’activité a eu lieu | **Espèce** | **Nombre d’oiseaux adultes relocalisés** | **Nombre d’oiseaux juvéniles relocalisés** | **Nombre de nids relocalisés** | **Nombre d’œufs relocalisés** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | |  |  |  |  |
| Au cours de l’activité de relocalisation, y a-t-il eu des cas de mortalité ou des blessures?  Oui  Non  Si oui, combien d’adultes sont morts à la suite directe de la ou des activités autorisées par votre permis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_? Combien d’adultes blessés \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_?  Si oui, combien de juvéniles sont morts à la suite directe de la ou des activités autorisées par votre permis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_? Combien de juvéniles blessés \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_?  Quelle a été la cause du ou des cas de mortalité ou de la ou des blessures?    Les oiseaux, nids ou œufs ont-il été emmenés à un centre de réadaptation?  Si oui, fournissez le nom du centre de réadaptation : | | | | | | |
| **Réussite des activités de relocalisation**  Si un nid a été relocalisé, les adultes ont-ils trouvé le nid relocalisé? Les œufs/oisillons ont-ils survécu?    Veuillez fournir une description de votre expérience avec cette technique de relocalisation, y compris les défis rencontrés et des suggestions pour améliorer la technique de relocalisation. Veuillez inclure les photographes, si cela est nécessaire. | | | | | | |
| Signalez tous les oiseaux bagués directement au Bureau de baguage des oiseaux à [www.reportband.gov](http://www.reportband.gov), qui vous incitera de fournir les détailles nécessaires. | | | | | | |