

Réf : F\_499.01

Direction de l'industrie, des mines et de  
l'énergie de Nouvelle-Calédonie (DIMENC)  
1er rue Unger  
B.P. M2 - 98849 Nouméa Cedex  
Tél. 27.02.30 - Fax 27.23.45  
dimenc@gouv.nc

## FORMULAIRE DE DECLARATION AU TITRE DE LA REGLEMENTATION RELATIVE AUX ICPE

(Articles 414-1 et suivants du code de l'environnement de la province Sud)  
Contre attestation de dépôt

À remplir en majuscules

### ATTENTION

Le dossier accompagnant cette demande doit être établi en deux exemplaires papier accompagné  
d'une version numérique

Dossier à retourner contre attestation de dépôt ou par lettre recommandée avec accusé de réception,  
à l'attention du président de l'assemblée de province.

Direction de l'industrie, des mines et de l'énergie de Nouvelle-Calédonie (DIMENC)

1er rue Unger

B.P. M2 - 98849 Nouméa Cedex

dimenc@gouv.nc

**Tout dossier incomplet ne sera pas retenu**

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

Date de réception : |\_|/|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Demande jugée

Complète

Incomplète

Inspecteur : \_\_\_\_\_

EXPLOITATION CONCERNÉE : FRANSAM GENERA FUMIGATION

### LOCALISATION DE L'INSTALLATION

Commune : NOUMEA

Zone PUD : ZONE PORTUAINE

N° rue / N° lot et nom lotissement : RUE FELIX RUSSEIL

Références cadastrales : \_\_\_\_\_

Coordonnées du centre de l'installation (RGNC 91-93, projection Lambert NC) :

X : \_\_\_\_\_ Y : \_\_\_\_\_

### IDENTITE DU DEMANDEUR

#### Vous êtes un particulier

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Qualité du demandeur : \_\_\_\_\_

#### Vous êtes une personne morale

Dénomination commerciale : TRANSAM GENERA FONIGATION

Raison sociale : TRANSAM GENERA FONIGATION

Forme juridique : SARL

Adresse du siège social : 3 RUE DU CAT A BOABO - ZONE ARRIERE BOABO

N° Ridet  N° RC  N° RM  N° RA 1 153 790

Aucun N° attribué

Représentant légal : NOVELLA TRANVELA  Madame  Monsieur

Qualité du signataire : FONDEUR DE POUVOIR

Nom de famille : NOVELLA Nom de naissance : NOVELLA

Prénom(s) : TRANVELA ROSEMONAE, CHRISTIANE

Nationalité : FRANÇAISE

Responsable du suivi du dossier (si différent) :  Madame  Monsieur

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

### COORDONNEES DU DEMANDEUR

Adresse de correspondance : 3 RUE DU CAT. A. BOABO

Commune : NOUVEA

Boîte postale : 800

Code postal et libellé : 98845 NOUVEA COX Pays : NC

Téléphone fixe : 27 42 92 Téléphone mobile : 81.35.12

Courriel : M.NOVELLA@TRANSAM.NC Fax : \_\_\_\_\_



**PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER (deux exemplaires papier et un exemplaire numérique)**  
*les cartes et plans en version numérique sont exploitables par le système d'information géographique provincial (système RGNC 91-93 projection Lambert NC)*

Colonne  
Réservée à  
l'administration

- Formulaire dûment complété, daté et signé
- Justificatif de moins de six (6) mois d'inscription au registre du commerce ou de l'agriculture, ou au répertoire des métiers ou identification des entreprises et établissements de Nouvelle-Calédonie (RIDET) ou extrait K-bis
- Justificatif des pouvoirs du signataire représentant la personne morale
- Plan orienté à l'échelle appropriée sur lequel sont indiqués l'emplacement de l'installation projetée, et dans un rayon de 100 mètres, l'occupation du sol, les activités et la vocation des bâtiments, les établissements recevant du public, les voies de communication, les hydrants (PI ou BI), les plans d'eau et les cours d'eau
- Plan de situation orienté et légendé, à l'échelle appropriée avec indication des zones de stockage, des moyens de lutte contre l'incendie de l'établissement, de l'assainissement lié à l'établissement (tracés des réseaux et ouvrages de traitement des effluents, avec mention du type de traitement et du dimensionnement)

### REMARQUES IMPORTANTES

Si le président de l'assemblée de province estime que l'installation projetée n'est pas comprise dans la nomenclature des installations classées ou relève du régime de l'autorisation simplifiée, il en avise l'intéressé. S'il estime que la déclaration est, en la forme, irrégulière ou incomplète, le président de l'assemblée de province invite le déclarant à régulariser ou à compléter sa déclaration dans un délai qu'il fixe. A défaut de régularisation dans ce délai, qui peut être éventuellement prolongé, il n'est pas donné suite à la déclaration.

### FINALISATION DE LA DEMANDE

Fait à : NOUMÉA, le 21/09/2020

Signature du déclarant :



**TRANSAM FUMIGATION**

Ridet : 1 153 790.001

BP 800 - 98845 Nouméa Nouvelle-Calédonie

Tél. : (687) 77 91 41 - mail : fumigation@transam.nc

*Toute déclaration fautive ou mensongère est passible des peines prévues par l'article 441-7 du code pénal (un an d'emprisonnement et 1 789 900 F CFP d'amende)*