

 		CERTIFICAT DE CAPTURE DE LA COMMUNAUTE EUROPEENNE - MODELE Français EUROPEAN COMMUNITY CATCH CERTIFICATE - FRENCH MODEL (R(CE) n°1005/2008 du 29 septembre 2008)	
1 Numéro du certificat : (certificate number)		F R A 2 0 1 9 C S P 0 0 0 9 1 code pays iso alpha 4 année département/PTOM n°ordre unique	
Nom de l'autorité validant le certificat : (name of the validating authority)		CROSSA ETEL Centre de Surveillance des Pêches 40 avenue Louis Bougo - BP 48 56410 ETEL	
Adresse : (address)		Cachet (tampon) : (seal/stamp)	
Contact (tél, fax, mél) : (contact:tel,fax,email)		Tél. 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75	
2 Nom du navire de pêche (en capitales) : name of fishing vessel			
VIA AVENIR			
Pavillon (code iso alpha 3):		N°immatriculation Externe (external registration number)	
FRA		CC 752 564	
Indicateur d'appel : (IRCS)- (international call sign)		N° Lloyd's/OMI le cas échéant (if issued)	
F G P J		8812186	
Licence(s) de pêche et date(s) limite(s) de validité (préciser le type et le n° d'identification si existant). (type of fishing licence, identification if exist and date limit of validity)		ICCAT 2018 + ZEE COTE D'IVOIRE LPUE 003-2018 Val. 31/07/2019 ZEE ANGOLA N°041 Val. 31/12/2018	
		N°inmarsat, fax,tél,adresse électronique : le cas échéant 00 870 322 812 820 viaavenir@viaavenir.oceanbox.net	
3 Description du/des produits (description of products)			
THON TROPICAL CONGELE			
Type de transformation autorisée à bord : (type of processing authorized on board)			
Espèce (species)	Code du produit (product code)	Zone(s) de capture (FAO, CIEM, CGPM...)	dates capture (catch dates)
YFT	03 03 42	FAO 34 + 47	du 15/09/2018 au 22/10/2018
SKJ	03 03 43	FAO 34 + 47	du 15/09/2018 au 22/10/2018
BET	03 03 44	FAO 34 + 47	du 15/09/2018 au 22/10/2018
ALB	03 03 41	FAO 34 + 47	du 15/09/2018 au 22/10/2018
Références des mesures de gestion et de conservation applicables : (references of applicable conservation and management measures)			
ICCAT Number : FRA00072 + VMS + LIVRE DE BORD			
Nom du capitaine du navire de pêche : (si autre, préciser les nom, qualité, adresse, tél, fax, email) (name of the master of fishing vessel- if different, mention the name, quality, address, tel, fax, email)		signature du capitaine ou du représentant : signature of the master of fishing vessel or representative)	
J-C LE GAL P/o C LE ROY		C. Le Roy	
		Cachet (tampon) : seal/stamp	
		SAUPIQUET S.A.S. Ets de Concarneau B.P. 640 - 6 Rue des Chalutiers 29186 CONCARNEAU Cedex Tél : 02 98 97 37 90- Fax : 02 98 97 16 58	
6 déclaration de transbordement en mer (declaration of transshipment at sea)			
Nom du capitaine du navire de pêche : (name of master of fishing vessel)			
Date de transbordement : (date of transshipment)	zone de transbordement : (transshipment area)	position de transbordement : (position of transshipment)	
date de déclaration : (date of declaration)	signature du capitaine du navire donneur : (sign. of the master of the giving vessel)		
nom du capitaine du navire receveur : (name of master of receiving vessel)			
Nom du navire receveur : (name of receiving vessel)	Pavillon (flag):	Indicateur d'appel : (international radio call sign)	
Signature du capitaine du navire receveur : (signature of the master of the receiving vessel)	N° Lloyd's/OMI le cas échéant (if issued)		

7 Autorisation de transbordement dans une zone portuaire (transhipment authorization within a port area)															
Nom de l'autorité autorisant le transbordement : (name of the authority of transhipment)															
Adresse : (address)	signature de l'autorité : (signature of the authority)														
Contact (tél, fax, mél): contact (tel,fax,email)	cachet (tampon) : seal/stamp														
Port de transbordement : (nom/locode) (port of transhipment: name/locode)	Date de transbordement : (date of transhipment)														
SAUPIQUET S.A.S															
8 Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales : (name of exporter or company name for the societies)															
N° SIRET : <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center; width: 200px;"> <tr> <td>8</td><td>5</td><td>5</td><td>8</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td><td>8</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td> </tr> </table>		8	5	5	8	0	2	4	8	4	0	0	4	6	6
8	5	5	8	0	2	4	8	4	0	0	4	6	6		
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises ou N°NUMAGRIN-NUMAGRIT : <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center; width: 150px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ☐ aucun numéro attribué															
Forme juridique : ☐ SNC ☐ entreprise individuelle ☐ SA ☐ SARL ☒ autre (préciser) : S.A.S															
Adresse/ Siège social pour les entreprises : (address /head office for societies)															
SAUPIQUET 11 av.Dubonnet 92407 COURBEVOIE CEDEX Etablissement de CONCARNEAU : 6,rue des Chalutiers / 29900															
Contact (tél, fax, mél): contact (tel,fax,email) 00.33.2.98.97.37.90 phone / 00.33.2.98.97.16.58 fax/ cleroy@boltonfood.com	cachet (tampon) : seal/stamp														
Date : 05/02/2019	Signature de l'exportateur ou du mandataire: (signature of the exporter or representative) C. Le Roy														
En cas de mandataire, préciser les nom, qualité, adresse, tél, fax, email : (in case of representative, mention of the name, quality, address, tel, fax, email)															
9 (validation of the catch certificate by the flag state authority mentioned in section 1)															
Certificat : (certificate)	Validé ☒ validated Refusé ☐ Refused														
Date : 05 FEV 2019	Signature de l'autorité de validation : (signature of the authority of validation) 														
10 information relative au transport : voir l'appendice (transport details : see appendix)															
11 Declaration de l'importateur (importer declaration)															
Nom de l'importateur ou raison sociale pour les personnes morales : (name of the importer or company name for the societies)															
Adresse/ Siège social pour les entreprises : (address /head office for societies)															
Contact (tél, fax, mél): contact (tel,fax,email)															
Code NC du (des) produit(s) : (product(s) CN code)															
Documents liés à l'importation indirecte : art. 14 du R(CE) n°1005/2008															
Date :	Signature de l'importateur : (signature of the importer)														
références :															
cachet (tampon) : (seal / stamp)															
12 Autorité de contrôle à l'importation (import control authority)															
Nom/titre : (name/title)															
lieu : place															
suspendue ☐ vérification demandée ☐ validée ☐ (suspended) (vérification requested) (validated)															
Importation (cocher la case appropriée) import : tick as appropriate															
refusée ☐ (refused)	le (date) :														
déclaration en douane (le cas échéant) - (customs declaration : if issued)															
Numéro : (number)	Date :														
lieu : (place)															
cachet (tampon) : (seal / stamp)															