

1 Numéro du certificat : (certificate number)		F R A 2 0 1 8 C S P 0 0 0 0 2 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, mail) : (contact tel, fax, email)		Tel 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) :		immatriculation port : name/locode)				N°immatriculation Externe (external registration number)					
FRA		CONCARNEAU				CC 752 564					
Indicatif d'appel : (IRCS)- (international call sign)		F G P J				N° Lloyd's/OMI le cas échéant (if issued)					
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)		ICCOT 2017/2018 + ZEE LIBERIA N°073-17 Val. 31/12/17 ZEE GHANA N°6951 Val. 31/12/2017 + N°6759 Val. 31.03.2018 ZEE COTE D'IVOIRE LPUE 003-2017 Val. 30/06/2018 ZEE SIERRA LEONE N°1018 Val. 07/08/2018				N°immat, 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)	pds vif estimé(kg) (estimated live weight)	pds à débarquer estimé (kg) (estimated weight to be landed kg)	pds débarqué vérifié (kg) le cas échéant (verified weight landed-kg)					
YFT	03 03 42	FAO 34 + 41	du 20/11/2017 au 02/01/2018		299346						
SKJ	03 03 43	FAO 34 + 41	du 20/11/2017 au 02/01/2018		339941						
BET	03 03 44	FAO 34 + 41	du 20/11/2017 au 02/01/2018		24914						
ALB	03 03 41	FAO 34 + 41	du 20/11/2017 au 02/01/2018		0						
4 Références des mesures de gestion et de conservation applicables : (references of applicable conservation and management measures)											
ICCOT 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			Cachet (tampon) : seal/stamp					
J-C LE GAL P/o C LE ROY			C. Le Roy			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 80					
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											
62											
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											
74											
75											
76											
77											
78											
79											
80											
81											
82											
83											
84											
85											
86											
87											
88											
89											
90											
91											
92											
93											
94											
95											
96											
97											
98											
99											
100											

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			
Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales (name of exporter or company name for the societies)			
N° SIRET: 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: 			
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/ clancy@sauipiquet.com		cachet (tampon): seal/stamp	
Date: 11/01/2018		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 ☒ Refusé ☐ validated Refused	
Date: 16 JAN. 2018		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 Déclaration 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		références:	
Date:		Signature de l'importateur: (signature of the importer)	
cachet (tampon): (seal / stamp)		Date:	
12 Autorité de contrôle à l'importation (import control authority)			
Nom/titre: (name/title)			
suspendue (suspended) ☐ vérification demandée (vérification requested) ☐ validée (validated) ☐			
Importation (cocher la case appropriée) (import - tick the appropriate box)			
refusée (refused) ☐		le (date):	
déclaration en douane (le cas échéant) - (customs declaration - if issued)		cachet (tampon): (seal / stamp)	
Numéro: (number)		Date:	
lieu: (place)		Date:	