



Déclaration de transbordement en mer (Declaration of transhipment at sea)		
Nom du capitaine du navire de pêche (name of master of fishing vessel)		
Date de transbordement (date of transhipment)	zone de transbordement : (transhipment area)	position de transbordement : (position of transhipment)
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):	Indicatif 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 (tel, 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)	
	Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales (name of exporter or company name for the societies)		
8	SAUPIQUET S.A. N° SIRET : 8 5 5 8 0 2 4 8 4 0 0 3 7 5 attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises ou N° NUMAGRIN-NUMAGRIT : attribué par le ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche ☐ aucun numéro attribué Forme juridique : ☐ SNC ☐ entreprise individuelle ☒ SA ☐ SARL ☐ autre (préciser) Adresse/ Siège social pour les entreprises : (address /head office for societies) SAUPIQUET 11 av Dubonnet 92407 COURBEVOIE CEDEX Etablissement de CONCARNEAU 39 quai Carnot / 29900 Contact (tél, fax, mél): contact (tel, fax, email) 00 33 2 98 97 37 90 phon / 00 33 2 98 97 16 58 fax / pmadec@saupiquet.com Date : 15/06/11 Signature de l'exportateur ou du mandataire : (signature of the exporter or representative)		
	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	CROSSA ETEL Centre de Surveillance des Pêches 40 avenue Louis Bougo - BP 48 56410 ETEL Tél. 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75 Validation du certificat de capture par l'autorité de l'Etat du pavillon mentionnée à la section 1 (validation of the catch certificate by the flag state authority mentioned in section 1) Certificat (certificate) Validé ☒ Refusé ☐ Date : 16/06/2011 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) (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)		
12	Autorité de contrôle à l'importation (import control authority) Nom/titre : (name/title) lieu : place Importation (cocher la case appropriée) import : tick as appropriate suspendue (suspended) ☐ vérification demandée (vérification requested) ☐ validée (validated) ☐ refusée (refused) ☐ le (date) : déclaration en douane (le cas échéant) - (customs declaration : if issued) Numéro : (number) Date : lieu : (place)		