



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 5 C I C I P 1 0 1 0 1 3 1 5 code pays année départe- n°ordre unique iso alpha 4 ment/PTOM				Partie réservée à l'administration (reserved for the administration)	
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 Tél. 02 97 20 34 27 - Fax 02 97 55 23 75				Cachet (tampon) : (seal/stamp)	
Adresse : (address)							
Contact (tél, fax, mél) : (contact:tel,fax,email)							
2 Nom du navire de pêche (en capitales) : name of fishing vessel VIA MISTRAL							
Pavillon (code iso alpha 3): FRA		Immatriculation port : name/locode CONCARNEAU				N°immatriculation Externe (external registration number) CC 790 948	
Indicatif d'appel : (IRCS)- (international call sign)		F G R Y				N° lloyd's/OMI le cas échéant (if issued) 9017850	
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)		EAUX INTERNATIONALES ZEE GHANA N°4217 Val.31/12/15 ZEE SAO TOME & PRINCIPE N° 18 DP Val.22/05/2016 ZEE GABON N°006 Val.31/12/15				N°inmarsat, fax,tél,adresse électronique : le cas échéant 00 870 322 816 720 viamistral@viamistral.oceanpost.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	du 01/08 au 24/08/15		223597		
SKJ	03 03 43	FAO 34	du 01/08 au 24/08/15		438388		
BET	03 03 44	FAO 34	du 01/08 au 24/08/15		160		
4 Références des mesures de gestion et de conservation applicables : (references of applicable conservation and management measures) ICCAT Number : FRA 00075 + 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)		C.LASTENNET P/o: P.MADEC Achats thon		signature du capitaine ou du représentant : signature of the master of fishing vessel or representative)		Cachet (tampon) : seal/stamp SAUPIQUET S.A.S. Ets de Concarneau B.P. 640 - 5 Rue des Chalutiers 29188 CONCARNEAU Cedex Tél : 02 98 97 37 50- Fax : 02 98 97 18 58	
5 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):		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)				Dr. KOFFI PACOME SERGE Vétérinaire - Inspecteur			
Adresse : (address) BPV 185 Abidjan				signature de l'autorité : (signature of the authority)			
Contact (tél, fax, mél): contact (tel, fax; email) +225 21 24 94 33				cachet (tampon): seal/stamp			
Port de transbordement : (nom/locode) ABIDJAN				Date de transbordement : (date of transhipment) 24/08/15			
8 Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales : (name of exporter or company name for the societies) 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 : 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0							
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 : 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/ pmadeo@saupiquet.com				cachet (tampon) : seal/stamp			
Date : 31/08/2015				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 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) 01/09/2015				Validé ☒ Refusé ☐ validated refused			
Signature de l'autorité de validation : (signature of the authority of validation)				cachet (tampon) : seal / stamp			
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)							
suspendue (suspended) ☐ vérification demandée (vérification requested) ☐ validée (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)			