

		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)		<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>F</td><td>R</td><td>A</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td><td>C</td><td>S</td><td>P</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>7</td><td>4</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> code pays année département/PTOM n°ordre unique </div>		F	R	A	2	0	1	9	C	S	P	0	0	0	5	7	4
F	R	A	2	0	1	9	C	S	P	0	0	0	5	7	4				
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 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75																	
Adresse : (address)																			
Contact (tél, fax, mél) : (contact:tel,fax,email)		Cachet (tampon) : (seal/stamp)																	
2 Nom du navire de pêche (en capitales) : name of fishing vessel																			
VIA MISTRAL																			
Pavillon (code iso alpha 3): <div style="text-align: center;">FRA</div>		(immatriculation port : name/locode) <div style="text-align: center;">CONCARNEAU</div>																	
Indicateur d'appel : (IRCS)- (international call sign)		N°immatriculation Externe (external registration number)																	
Licence(s) de pêche et date(s) limite(s) de validité (préciser le type et le n°identification si existant). (type of fishing licence, identification if exist and date limit of validity)		N° lloyd's/OMI le cas échéant (if issued)																	
(type of fishing licence, identification if exist and date limit of validity)		<div style="text-align: center;"> ICCAT 2019 + ZEE COTE D'IVOIRE n°LPUE 001_2018 Val. 31.07.2019 ZEE LIBERIA N°017/19 Val. 31/12/2019 ZEE GHANA n°24221 Val. 30/09/2019 </div>																	
(type of fishing licence, identification if exist and date limit of validity)		N°inmarsat, fax,tél,adresse électronique : le cas échéant 00 870 322 816 720 viamistral@viamistral.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,CIEP, 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 14/07/2019 au 27/08/2019																
SKJ	03 03 43	FAO 34	du 14/07/2019 au 27/08/2019																
BET	03 03 44	FAO 34	du 14/07/2019 au 27/08/2019																
ALB	03 03 41	FAO 34	du 14/07/2019 au 27/08/2019																
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)		Signature du capitaine ou du représentant : Signature of the master of fishing vessel or representative)																	
JEAN-MARC GARREC P/o: 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)																	
date de déclaration : (date of declaration)		position de transbordement : (position of transshipment)																	
nom du capitaine du navire receveur : (name of master of receiving vessel)		signature du capitaine du navire donneur : (sign. of the master of the giving vessel)																	
Nom du navire receveur : (name of receiving vessel)		Pavillon (flag):																	
(signature of the master of the receiving vessel)		Indicateur d'appel : (international radio call sign)																	
(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)
8 Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales : (name of exporter or company name for the societies)	
SAUPIQUET S.A.S.	
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 :	
attribué par le ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche	
Forme juridique : <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> entreprise individuelle <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SARL <input checked="" type="checkbox"/> 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
Date : 02/09/2019	Signature de l'exportateur ou du mandataire : (signature of the exporter or representative)
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	
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)	Validé <input checked="" type="checkbox"/> Refusé <input type="checkbox"/> validated Refused
Date : 03/09/2019	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 (suspended)	vérification demandée (vérification requested)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
validée (validated)	<input type="checkbox"/>
Importation (cocher la case appropriée) import : tick as appropriate	
refusée (refused)	le (date) :
<input type="checkbox"/>	
déclaration en douane (le cas échéant) - (customs declaration : if issued)	
Número : (number)	Date : lieu : (place)
cachet (tampon) : (seal / stamp)	