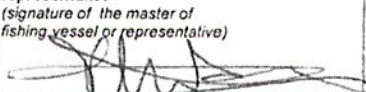
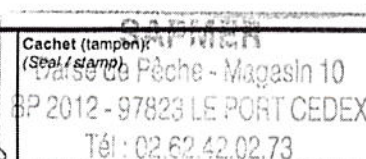


CERTIFICAT DE CAPTURE DES PAYS ET TERRITOIRES D'OUTRE-MER FRANCAIS (PTOM) French PTOM CATCH CERTIFICATE (R(CE) n°1006/2008 du 29 septembre 2008)							
 MINISTÈRE DE L'ALIMENTATION DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE		1 Numéro du certificat : (certificate number) FRA 20 1105 P 000 227 code pays iso alpha 3 année département / PTOM n°ordre unique CROSSA ETEL Centre de Surveillance des Pêches 40 avenue Louis Pasteur BP 48 56410 ETEL Tél. 02 97 29 34 27 Fax 02 97 55 23 75					
Nom de l'autorité validant le certificat : (name of the validating authority) Adresse : (address) Contact (tél, fax, mail) : (Contact (tel., fax, e-mail))		Partie réservée à l'administration (reserved for the administration) Cachet (tampon) (Seal / stamp)					
2 Nom du navire de pêche : (en capitales) BERNICA Pavillon : (code iso alpha 3) FRA Port d'immatriculation : (nom/locode) DI DZAUDZI N° Immatriculation : (registration number) DI 929 727 Capitaine : Eric BIGOU							
Indicatif d'appel : (IRCS) - (international radio call sign) FLTZ N° Lloyd's / OMI : (le cas échéant) (if issued) 9600853							
License(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) N°12/2011 (31/DEC/2011) - N°ECV 053/2010/1 (14/DEC/2011) - N°00516/407.00G22/11 (31/DEC/2011) - N°142882 (19/DEC/2011) N° Inmarsat, fax, Tél. 00870773186718 adresse électronique : bernica@bernica.oceanpost.net (le cas échéant) (if issued) <i>(Inmarsat, telefax, telephone N°, e-mail address) (if issued)</i>							
3 Description du produit(s) (description of product(s)) THON TROPICAL CONGELE (FROZEN TROPICAL TUNA) Type de transformation autorisée à bord : (type of processing authorised on board)							
Espèce : (species)	Code du produit : (product code)	Zone(s) de capture (FAO, CIEM, CGPM, ...)	Date(s) de capture (catch dates)	Poids vif estimé (kg) (estimated live weight (kg))	Poids à débarquer estimé (kg) (estimated weight to be landed (kg))	Poids débarqué vérifié (kg) (estimated weight to be landed (kg))	
SKJ	03034311	FAO 51	14/06/11 au 11/07/11	63 000	59 854		
YFT	03034212	FAO 51	14/06/11 au 11/07/11	85 000	105 853		
BET	03034411	FAO 51	14/06/11 au 11/07/11	20 000	18 473		
ALB	03034190	FAO 51	14/06/11 au 11/07/11	0	0		
4 Référence des mesures de gestion et de conservation applicables : (reference of applicable conservation and management measures) IOTC + VMS LOG BOOK							
5 Nom du capitaine du navire de pêche (si autre, préciser les nom, qualité, adresse, tél, fax, e-mail) : (name of master of fishing vessel - if different, mention the name, the quality, address, tel, fax, e-mail) CAPITAINE : E. BIGOU REPRESENTANT : Paul DAVID Tél : 02.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85 sapmer@sapmer.fr Signature du capitaine ou du représentant : (signature of the master of fishing vessel or representative)  Cachet (tampon) (Seal / stamp) 							
6 Déclaration de transbordement en mer (declaration of transshipment at sea) Nom du capitaine de 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 : (signature of the master of the giving vessel)			
Nom du capitaine de 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 (transshipment authorisation within a port area)			
Nom de l'autorité autorisant le transbordement : (Name of the authority of transshipment)			
Adresse : (address)		Signature de l'autorité : (signature of the authority)	
Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail))		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Port de transbordement : (nom/locode) (port of transshipment : name/locode)		Date de transbordement : (date of transshipment)	
8 Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales : SAPMER (name of exporter or company name for the societies)			
N° SIRET : 3 5 0 43 4 94 0 003 4 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: ☐ SNC ☐ Entreprise Individuelle ☒ SA ☐ SARL ☐ Autres (préciser):			
Adresse / Siège social pour les entreprises : (address / head office for societies) DARSE DE PECHE - MAGASIN 10 - BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX			
Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail))		Tel : 02.62.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85 sapmer@sapmer.fr	
Date : 19/07/2011		Signature de l'exportateur ou du mandataire : (signature of the exporter or representative)	
En cas de mandataire, préciser les noms, qualité, adresse, tél, fax, e-mail : (in case of representative, mention of the name, quality, address, tel, fax, e-mail)		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Validation du certificat de capture par l'autorité de l'Etat du pavillon mentionné à la section 1 : (validation of the catch certificate by the flag state authority mentioned in section 1)			
Certificat : (Certificate) Validé (validated) ☒ Refusé (refused) ☐			
Date : 20 JUL. 2011		Signature de l'autorité de validation : (signature of the authority of validation)	
20 JUL. 2011		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
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 : SAPMER MANAGEMENT SERVICES (name of importer or company name for the societies)			
Adresse / Siège social pour les entreprises : (address / head office for societies) DARSE DE PECHE - MAGASIN 10 - BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX			
Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail))			
Tel : 02.62.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85			
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 : 19/07/2011		Signature de l'importateur : (signature of the importer)	
19/07/2011		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Autorité de contrôle à l'importation (import control authority)			
Nom / Titre : (name / title)		Lieu : (place)	
Importation (cocher la case appropriée) (import : tick as appropriate)		Suspensée (suspended) ☐ Vérification demandée (verification requested) ☐ Validé (validated) ☐	
Refusé (refused) ☐		le (date) :	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration : if issued)			
Certificat : (Certificate)		Date :	
Date :		Lieu : (place)	