

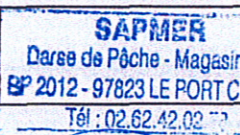
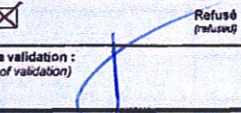


MINISTÈRE
DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA PÊCHE

CERTIFICAT DE CAPTURE DES PAYS ET TERRITOIRES D'OUTRE-MER FRANÇAIS (PTOM)
French PTOM CATCH CERTIFICATE
(R(CE) n°1005/2008 du 29 septembre 2008)



1 Numéro du certificat : (certificate number)		FRA 2015 CSP 000 448	
Nom de l'autorité validant le certificat : (name of the validating authority)		CROSSA ETEL	
Adresse: (address)		Centre de Surveillance des Pêches 40 avenue Louis Bougo - BP 48 56410 ETEL	
Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail))		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
2 Nom du navire de pêche : (en français) (name of fishing vessel)			
Tél: 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75 DOLOMIEU			
Capitaine : MALEJAC Sebastien			
Pavillon : (code iso alpha 3)	Port d'immatriculation : (nom/locode) (immatriculation port: name / locode)	N° immatriculation : (registration number)	
FRA	LE PORT RU	RU 930 604	
Indicatif d'appel : (IRCS) - (international radio call sign)		N° Lloyd's / OMI : (le cas échéant) (if issued)	
FIDG		9651993	
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)		SEYCHELLES n°153743 (17/01/2016), MAURICE n°ECV 058/2014 (31/12/2015), TANZANIE n°0320 (11/06/2016), KENYA n°01106 (03/06/2016), COMORES n°987 (31/12/2015), MADAGASCAR n°00139 (Campagne 2015), TAAF n° 35/2015-E (Campagne 2015)	
		N° Inmarsat, fax, Tél, adresse électronique : (le cas échéant) (Inmarsat, telefax, telephone N°, e-mail address) (if issued)	
		00870773161010 dolomieu@dolomieu.oceanpost.net	
3 Description du/ des 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, ...) (catch area(s): FAO, ICES, GFCM, ...)	Date(s) de capture (catch dates)
YFT	030342	FAO 51	DU 18/10/2015 AU 21/11/2015
BET	030344	FAO 51	DU 18/10/2015 AU 21/11/2015
SKJ	030343	FAO 51	DU 18/10/2015 AU 21/11/2015
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 : MALEJAC Sebastien REPRESENTANT : DUVAL Thierry 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)	
		SAPMER Darse de Pêche - Magasin 10 BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX Tél : 02.62.42.02.73	
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 : FREDDY L'ESPERANCE (Name of the authority of transshipment) SEYCHELLES FISHING AUTHORITY			
Adresse : P.O. BOX 1119, FISHING PORTS, VICTORIA, MAHE, SEYCHELLES (address)		Signature de l'autorité :  (signature of the authority)	
Contact (tél, fax, mail) : +248 4670 300 / 311 management@sta-sc (Contact (tel., fax, e-mail))		Cachet (tampon) :  (Seal / stamp)	
Port de transbordement : (nom / locode) PORT VICTORIA		Date de transbordement : (date of transshipment) 22-26/11/15	
8 Nom de l'exportateur ou raison sociale pour les personnes morales : SAPMER (name of exporter or company name for the societies)			
N° SIRET : 31504349400034 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 : DARSE DE PECHE - MAGASIN 10 - BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX (address / head office for societies)			
Contact (tél, fax, mail) : Tel : 02.62.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85 (Contact (tel., fax, e-mail)) sapmer@sapmer.fr		Cachet (tampon) : 	
Date : 01/12/2015	Signature de l'exportateur ou du mandataire : 		Cachet (tampon) : SAPMER Darse de Pêche - Magasin 10 BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX Tél : 02.62.42.02.73
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)			
9 Validation du certificat de capture par l'autorité et l'état 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 : 15 DEC. 2015	Signature de l'autorité de validation : 		Cachet (tampon) : 
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 importer or company name for the societies)			
Adresse / Siège social pour les entreprises : (address / head office for societies)			
Contact (tél, fax, mail) : (Contact (tel., fax, e-mail))			
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)
12 Autorité de contrôle à l'importation (import control authority)			
Nom / Titre : (name / title)		Lieu : (place)	
Suspendue (suspended) ☐		Vérification demandée (verification requested) ☐	
Validé (validated) ☐			
Importation (cocher la case appropriée) (import: tick as appropriate)		le (date) :	
Refusé (refused) ☐		Cachet (tampon) : (Seal / stamp)	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration: if issued)			
Certificat : (Certificate)	Date :	Lieu : (place)	