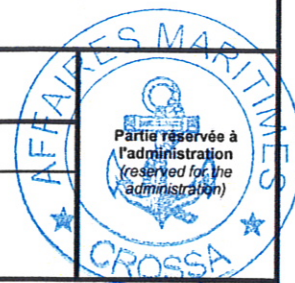




CERTIFICAT DE CAPTURE DES PAYS ET TERRITOIRES D'OUTRE-MER FRANCAIS (PTOM)
French PTOM CATCH CERTIFICATE
(R(CE) n°1005/2008 du 29 septembre 2008)

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



1 Numéro du certificat : (certificate number) **FRA/2015 CSF 000079**
code pays : FRA année : 2015 département / PTOM : CSF n°ordre unique : 000079
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))
Tél. 02 97 20 34 27 - Fax 02 97 55 23 75
Cachet (tampon) : (Seal / stamp)

2 Nom du navire de pêche : (en capitales) (name of fishing vessel) **FRANCHE TERRE** Capitaine : CANNEVET Jacques
Pavillon : (code iso alpha 3) **MYT** Port d'immatriculation : (nom/locode) **DI DZAUDZI** N° immatriculation : (registration number) **DI 928 376**
Indicatif d'appel : (IRCS) - (international radio call sign) **FNSN** N° Lloyd's / OMI : (le cas échéant) (if issued) **9540156**
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°134111 (17/01/2015)
MAURICE n° ECV054/2014 (31/12/2015)
N° Inmarsat, fax, Tél, adresse électronique : **00870773180211**
francheterre@francheterre.oceanpost.net
(Inmarsat, telefax, telephone N°, e-mail address) (if issued)

3 Description du/des produit(s) (description of product(s)) **THON TROPICAL (Frozen Tropical Tuna)**
Type de transformation autorisée à bord : (type of processing authorised on board)
Tableau de capture et de débarquement :

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)	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))
YFT	03034212	FAO 51	DU 31/12/2014 AU 08/01/2015	69 000	69 410	
BET	03034411	FAO 51	DU 31/12/2014 AU 08/01/2015	4 000	7 920	

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 : CANNEVET Jacques
REPRESENTANT : PINAULT Laurent
Tel : 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
Tel : 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 (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 1 0 4 3 4 9 4 0 0 0 3 4 attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises			
ou N° NUMAGRIN - NUMAGRIT : ☐ Aucun numéro attribué			
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): (Contact (tel., fax, e-mail))		Tel : 02.62.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85 sapmer@sapmer.fr	
Date : 29/01/2015		Signature de l'exportateur ou du mandataire: (signature of the exporter or)	
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)	
SAPMER Darce de Pêche - Magasin 10 BP 2012 - 97823 LE PORT CEDEX Tél : 02.62.42.02.73			
9 Validation du certificat de capture par l'autorité e l'Etat du pavillon mentionné à la section 1 : (validation of the catch certificat by the flag state authority mentionned in section 1)			
Certificat : (Certificate)		Validé ☒ Refusé ☐ (validated) (refused)	
Date : 29 JAN. 2015		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 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)	
Importation (cocher la case appropriée) (import : tick as appropriate)		Suspendue ☐ Vérification demandée ☐ Validé ☐ (suspended) (verification requested) (validated)	
Refusé ☐ le (date) :		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration : if issued)			
Certificat : (Certificate)		Date :	
		Lieu : (place)	