



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

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)

1 Numéro du certificat : (certificate number)
FRA/2015 CSP 000187

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

Adresse : (address)

Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail))

Tél 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75

Cachet (tampon): (Seal / stamp)



2 Nom du navire de pêche : (en capitales) (name of fishing vessel)

BELOUVE

Capitaine : CANEVET Michel

Pavillon : (code iso alpha 3)

FRA

Port d'immatriculation : (nom/locode) (immatriculation port: name / locode)

LE PORT RU

N° immatriculation : (registration number)

RU 930 605

Indicatif d'appel : (IRCS) - (international radio call sign)

FIDQ

N° Lloyd's / OMI : (le cas échéant) (if issued)

9953848

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°157307 (17/01/2016),
MADAGASCAR n° 00142 (campagne 2015),
COMORES n° 988 (31/12/2015), KENYA n° 01027
(07/10/2015), MAURICE n° ECV053/2014
(31/12/2015), TANZANIE n° 0283 (21/01/2016)

N° Inmarsat, fax, Tél, adresse électronique : 00870783169849
belouve@belouve.oceanpost.net
(le cas échéant)
(Inmarsat, telefax, telephone N°, e-mail address) (if issued)

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)	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 05/03/2015 AU 29/03/2015	169 000	182 841	
BET	03034411	FAO 51	DU 05/03/2015 AU 29/03/2015	23 500	15 413	
ALB	03034190	FAO 51	DU 05/03/2015 AU 29/03/2015	0	29	

4 Référence des mesures de gestion et de conservation applicables : (reference of applicable conservation and management measures)

IOTC + VMS LOG BOOK

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 : CANEVET Michel
REPRESENTANT : DUVAL Thierry
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
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 (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 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 : 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			
Date : 22/04/2015		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 Darse 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 de l'Etat du pavillon mentionné à la section 1 : (validation of the catch certifiat by the flag state authority mentionned in section 1)			
Certificat : (Certificate)		Validé (validated) ☒ Refusé (refused) ☐	
Date : 23 AVR. 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 (suspended) ☐ Vérification demandée (verification requested) ☐ Validé (validated) ☐	
Refusé (refused) ☐		le (date) :	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration: if issued)		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Certificat : (Certificate)		Date :	
		Lieu : (place)	