



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)

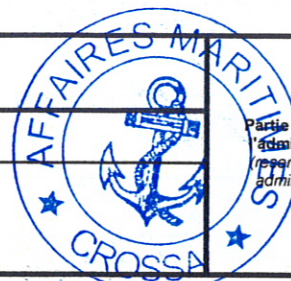
1 Numéro du certificat : **FRA/2015/CSP/000193**
(certificate number)
code pays année département / n°ordre unique
iso alpha 3 PTOM

Nom de l'autorité validant le certificat : **CROSSA ETEL**
(name of the validating authority)
Centre de Surveillance des Pêches

Adresse : **40 avenue Louis Bougo - BP 48**
(address)
56410 ETEL

Contact (tél, fax, mail) : **Tél. 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75**
(Contact (tel., fax, e-mail))

Cachet (tampon) :
(Seal / stamp)



Partie réservée à
l'administration
(reserved for the
administration)

2 Nom du navire de pêche : (en capitales) **BELOUVE**
(name of fishing vessel)
Capitaine : **SIGNOUR Yohann**

Pavillon : **FRA** Port d'immatriculation : **LE PORT RU** N° immatriculation : **RU 930 605**
(code iso alpha 3) (nom/locode) (immatriculation port: name / locode) (registration number)

Indicatif d'appel : **FIDQ** N° Lloyd's / OMI : **9953848**
(IRCS) - (international radio call sign) (le cas échéant) (if issued)

License(s) de pêche et date(s) limite(s) de validité : **SEYCHELLES n°157307 (17/01/2016), MADAGASCAR n° 00142 (campagne 2015), COMORES n° 988 (31/12/2015), KENYA n° 01027 (07/10/2015), TAAF n° 28/2015-E (Campagne 2015), MAURICE n° ECV053/2014 (31/12/2015), TANZANIE n° 0283 (21/01/2016)**
(préciser le type et le n° identification si existant) (type of fishing licence, identification if exist and date limit of validity)
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))
SKJ	03034311	FAO 51	DU 02/04/2015 AU 27/04/2015	3 000	2 925	

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 : SIGNOUR Yohann
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
Gare 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 du 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 du 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			
☐ Aucun numéro attribué 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): (Contact (tel., fax, e-mail))		Tel : 02.62.42.02.73 Fax : 02.62.42.03.85 sapmer@sapmer.fr	
Date : 30/04/2015	Signature de l'exportateur ou du mandataire : (signature of the exporter or)		Cachet (tampon): (Seal / stamp)
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 e 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 : 06 MAI 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)		Validé (validated) ☐ Refusé (refused) ☐ Vérification demandée (verification requested) ☐ le (date) :	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration : if issued)		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Certificat : (Certificate)	Date :	Lieu : (place)	

