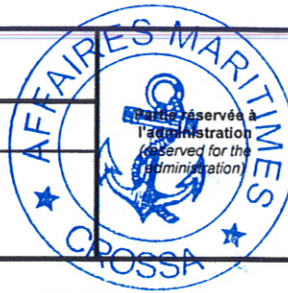
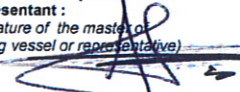


 CERTIFICAT DE CAPTURE DES PAYS ET TERRITOIRES D'OUTRE-MER FRANCAIS (PTOM) French PTOM CATCH CERTIFICATE (R(CE) n°1005/2008 du 29 septembre 2008)	
1 Numéro du certificat : (certificate number) FRA 20 15 CSP 000 424 code pays iso alpha 3 année département / PTOM n°ordre unique	
Nom de l'autorité validant le certificat : (name of the validating authority) CROSSA ETEL Adresse: (address) Centre de Surveillance des Pêches 40 avenue Louis Bougo - BP 48 Contact (tél, fax, mail): (Contact (tel., fax, e-mail)) 56410 ETEL Tél. 02 97 29 34 27 - Fax 02 97 55 23 75	
	
2 Nom du navire de pêche : (en capitales) (name of fishing vessel) BELOUVE Capitaine : SIGNOUR Yohann	
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	
Indicateur 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), TAAF n° 28/2015-E (Campagne 2015), MAURICE n° ECV053/2014 (31/12/2015), TANZANIE n° 0283 (21/01/2016)	
N° Inmarsat, fax, Tél, adresse électronique : (le cas échéant) (Inmarsat, telefax, telephone N°, e-mail address) (if issued) 00870783169849 belouve@belouve.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) YFT	Code du produit : (product code) 030342
Zone(s) de capture (FAO, CIEM, CGPM, ...) (catch area(s): FAO, ICES, GFCM, ...)	Date(s) de capture (catch dates) DU 20/08/2015 AU 25/10/2015
Poids vif estimé (kg) (estimated live weight (kg)) 122 000	Poids à débarquer estimé (kg) (estimated weight to be landed (kg)) 120 775
Poids débarqué vérifié (kg) (estimated weight to be landed (kg))	Poids débarqué vérifié (kg) (estimated weight to be landed (kg))
BET	030344
FAO 51	DU 20/08/2015 AU 25/10/2015
20 000	34 128
SKJ	030343
FAO 51	DU 20/08/2015 AU 25/10/2015
147 000	161 367
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 le 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 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)
Indicateur 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 transborder (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 : ☐ 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 : 10/11/2015	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)		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 e l'Etat du pavillon mentionné à la section 1 : (validation of the catch certificat by the flag state authority mentioned in section 1)			
Certificat : (Certificate)		Validé ☐ Refusé ☐ (validated) (refused)	
Date : 11 NOV. 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)	
Suspendue ☐ (suspended)		Vérification demandée ☐ (verification requested)	
Validé ☐ (validated)		Cachet (tampon): (Seal / stamp)	
Importation (cocher la case appropriée) (import: tick as appropriate)		Refusé ☐ (refused)	
Déclaration en douane (le cas échéant) (customs declaration: if issued)		le (date) :	
Certificat : (Certificate)	Date :	Lieu : (place)	