

ANNEXE III-5 à l'arrêté n°2014-333/GNC du 13 février 2014
Modèle de déclaration sanitaire de propreté pour les conteneurs et autres
contenants

Créée par l'arrêté n°2014-333/GNC du 13 février 2014 – Art. 5

Cadre réservé à l'administration <u>Numéro de visa :</u> <u>Date d'enregistrement :</u>	Cadre réservé à l'importateur/transitaire <u>Transitaire :</u> <u>IM4 / LTA :</u> <u>Date et heure de dépôt de déclaration :</u>
--	---

DECLARATION D'IMPORTATION DE CONTENEURS ET AUTRES CONTENANTS
Auprès de la Direction des Affaires Vétérinaires Alimentaires et Rurales
SERVICE D'INSPECTION VETERINAIRE. ALIMENTAIRE ET PHYTOSANITAIRE

Nom du navire :
Numéro de voyage :
Port(s) de provenance :
Port de déchargement :

Numéro(s) de Conteneur(s):

Conteneur N°	Type	Scellé N°	Conteneur N°	Type	Scellé N°	Conteneur N°	Type	Scellé N°

Déclaration de propreté, d'emballage et de conditionnement :

1. Propreté :

Au moment de l'empotage, le(s) conteneur(s) a été inspecté intérieurement et extérieurement. Celui-ci est propre et non contaminé par des organismes vivants, des matériaux d'origine végétale ou animale, de la terre ou de l'eau.

OUI / NON

2. Matériaux de Conditionnement

Les produits suivants ont-ils été utilisés dans le(s) conteneur(s) : terre, tourbe, mousse fraîche ou contaminée, toile à sac usagée, foin, paille, pneus usagés ou tout matériel d'emballage contaminé par les produits ci-dessus ?

OUI / NON

3. Bois de Conditionnement:

Du bois a-t-il été utilisé pour le conditionnement dans le conteneur, tel que caisses, cageots, palettes ou bois utilisé pour séparer, attacher, protéger ou fixer la cargaison en transit ?

OUI / NON

3.a Si vous répondez oui à la question 3 ci-dessus, le bois a-t-il été traité et marqué selon la norme NIMP 15 ?

OUI / NON

3.b Si vous répondez non à la question 3.a ci-dessus, le bois a-t-il subi un autre traitement ?

OUI / NON

Si oui, indiquez le traitement de ce bois :

.....

Y a-t-il un certificat de traitement de ce bois ? (Si oui, joindre le certificat original de traitement)

OUI / NON

Je soussigné certifie que les déclarations ci-dessus sont vraies et correctes.

Signature:

Nom :

Fonction :

Date :

Si les informations exigées ci-dessus ne sont pas fournies ou si elles sont fausses, des délais significatifs et des augmentations de coûts à l'arrivée en Nouvelle-Calédonie peuvent en résulter.