-

DECLARATION POUR LE TRANSPORT

MULTIMODAL DE MARCHANDISES DANGEREUSES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Expéditeur  St.BLIGEL  10 Bob Giraud  16230 Val de Bonnieure « Angeau » | | | | | | | Numéro du de tansport  FA 0896 | | |
| Page I de pages | Numéro de réNrence de l'expéditeur | |
| Num&o de réservatiml | Numéro der&ence du transitaire | |
| de Babeul a M'Ghira 111 | | | | | | | Transportur@remplfr par le | | |
| Nom du navire et voyage  S--ŒNJA -Co PE CAC | | | | | | | Numéro de téléphone à appeleren cas d'urgence (avec code d'accès  +33686710321 | | |
| Informations concemant la manutention  Plaques-étiq\*es/pannea1X | | |
| Lie |  | | |  | | ement |
| Porvlieu | |  | | aüon | | |
|  |  |  |
| Marques d'expédition \*Nombre et Oppe de colisDescription des Masse brute (kg) Quantité netœ d'explosif(classg I marchandises (no ONU, seulement) cerfa 47-0162 désignation omcielle  Glace carbonique et 173kg  de tansport, classe groupe d'emballage) | | | | | | | | | |
| Colis : 1 boite polys9rène 1200 x800  t$ok\_9  Produits dangereux Classe 9  Join&e ou. desfeuit&g si n&essaire | | | | | | | | | |
| Numérod'identificaüon ou numéro d 'immatriculation du véhicule | | | | Numéro(s) de scellement  Cq20 | | | Dimensions et Oppe    véhicule | Tare Œg) 23kg | Masse brute  (y compris Ere) (kg)  173kg |
| CERTIFICAT CHARGErvmtr  Je déclare que lestnarcMndises ont été empotées dans le conteneur/véhicule décrit ci-dessus conôrmément aux dispositions    À REMPLIR ET À SIGÌm POUR TOUT  CONTENEURJVÉHCULE (À L'EXCEPTION DES CITERNES)  PAR LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'EN.mTAGE/DU CHARGEN,mrr AU 5.421. | | | | | | | DÉCLARATION DE  Je déclare que le de ce chargement est décrit ci-dessous de içon complète et exacte par la désignation omciella de transport et qu'il est convenablement classé, emballé, marqué, étiqueté, placardé et tous égards bien conditionré pour être tansporË conformémentaux réglementaüons internationales et nationales applicables.  À RËbOLIR ET SIGNER POUR TOUT mqvor DE MARCHANDISES  PAR LA PERSONNE QUI PRÉSENTE AU TRANSPORT AU 53.1.6. | | |
| Nom de la société d'empotage  SUBLIGH. | | | | | | | Nom de la société de l'expéditeur | | |
| Nom et qualité du d&larant  CHAPEAU CBF | | | | | | | Nom et qualité du | | |
| Lieu de 80265  Val de Bonnieure 7 Voie d'Autriche 13747 VITROLLES Cedex  Date de O$/BD 4 42 1 C | | | | | | | Lieu et | | |
|  | | |  | | | | Signature du8.9 791. 464 00199 - APE 5229B | | |

