



REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE , DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE,  
DE LA RURALITE ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

**Certificat zoosanitaire pour l'importation dans le royaume du Maroc de mollusques vivants destinés à l'élevage, au reparcage, à des pêcheries récréatives avec repeuplement et à des installations ouvertes détenant des espèces d'ornement**

**Partie I : Renseignements concernant le lot expédié :**

I.1. Expéditeur : Nom :		I.2. Numéro de référence du certificat :		
Adresse :		I.3. Autorité compétente :		
I.4. Destinataire : Nom :				
Adresse :				
I.5. Pays d'origine :		I.6. Zone ou compartiment d'origine** :		
I.7. Pays de destination :		I.8. Zone ou compartiment de destination** :		
I.9. Lieu d'origine : Nom :		Exploitation agréée d'aquaculture : <input type="checkbox"/>		
Adresse :		autres : <input type="checkbox"/>		
		Numéro d'agrément :		
I.10. Lieu de chargement :		I.11. Date de départ :		
I.12. Moyen de transport :		I.13. Poste d'inspection frontalier prévu :		
Avion <input type="checkbox"/> Navire <input type="checkbox"/> Wagon <input type="checkbox"/>		I.14. Numéro(s) des permis de la CITES** :		
Véhicule routier <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>				
Identification :				
I.15. Description de la marchandise :		I.16. Code marchandise (Code ISO) :		
		I.17. Quantité ou poids total(e) :		
		I.18. Nombre total de conteneurs :		
I.19. Identification du numéro des conteneurs et du numéro des scellés :		I.20. Nature de l'emballage :		
I.21. Marchandises certifiées aux fins de :				
Reproduction <input type="checkbox"/> Engraissement <input type="checkbox"/> Abattage <input type="checkbox"/> Repeuplement <input type="checkbox"/>				
Usage Ornemental <input type="checkbox"/> Concours/démonstration publique <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Dans ce cas veuillez spécifier :				
I.22. Pour importation ou admission :				
Importation définitive <input type="checkbox"/> Réadmission <input type="checkbox"/> Admission temporaire <input type="checkbox"/>				
I.23. Identification des marchandises :				
Populations sauvages <input type="checkbox"/>		Population d'élevages <input type="checkbox"/>		
Espèce (Nom scientifique)	Age*	Système d'identification*	Numéro du lot*	Sexe*



MAMO T 11

*Handwritten signature*

<b>Partie II Certification sanitaire</b>	<b>Numéro de référence du certificat:</b>																																																																					
<p><b>II.1 Exigences générales</b>          Je soussigné, inspecteur officiel, certifie que les animaux aquatiques visés à la partie I du certificat :</p> <p>II.1.1 ont été inspectés dans les 72 heures qui ont précédé le chargement et ne présentaient aucun signe clinique de maladie ;          II.1.2 ne font pas l'objet d'interdictions liées à une hausse inexplicite de la mortalité;          II.1.3 ne sont pas destinés à être détruits ou mis à mort dans le cadre d'un plan d'éradication de maladies; et          II.1.4 proviennent exclusivement d'exploitations agréées et régulièrement surveillées par l'autorité compétente du pays.          II.1.5 ont fait l'objet d'un examen visuel individuel portant sur chaque partie du lot, sans qu'il y ait été détecté de mollusques appartenant à une autre espèce que celle précisée à la partie I du certificat.</p> <p><b>II.2 Exigences applicables aux espèces sensibles aux maladies :</b>          Je soussigné, inspecteur officiel, certifie que les animaux aquatiques visés à la partie I du présent certificat:          proviennent d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment déclaré, par l'autorité compétente du pays d'origine, indemne des maladies citées au titre II du code sanitaire pour les animaux aquatiques de l'OIE), et répertoriées dans le tableau ci-dessous, et</p> <p>i) dans lequel les espèces sensibles aux maladies concernées ne peuvent être introduites que lorsqu'elles proviennent d'une zone déclarée indemne de la maladie, et          ii) dans lequel les espèces sensibles aux maladies concernées ne sont pas vaccinées contre celle-ci,          iii) dans lequel les maladies concernées doivent être déclarées à l'autorité compétente et les notifications relatives à la présence suspectée de l'une des maladies concernées doivent immédiatement donner lieu à une enquête diligentée par celle-ci,</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">MALADIES</th> <th colspan="2">Pays indemne</th> <th colspan="2">Zone Indemne</th> <th colspan="2">Etablissement indemne</th> </tr> <tr> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maladies des Mollusques</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Bonamia exitiosa</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Bonamia ostreae</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Marteilia refringens</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Perkinsus marinus</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Perkinsus olseni</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Infection à <i>Xenohaliotis californiensis</i></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mortalité virale de l'ormeau</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		MALADIES	Pays indemne		Zone Indemne		Etablissement indemne		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Maladies des Mollusques							Infection à <i>Bonamia exitiosa</i>							Infection à <i>Bonamia ostreae</i>							Infection à <i>Marteilia refringens</i>							Infection à <i>Perkinsus marinus</i>							Infection à <i>Perkinsus olseni</i>							Infection à <i>Xenohaliotis californiensis</i>							Mortalité virale de l'ormeau						
MALADIES	Pays indemne		Zone Indemne		Etablissement indemne																																																																	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non																																																																
Maladies des Mollusques																																																																						
Infection à <i>Bonamia exitiosa</i>																																																																						
Infection à <i>Bonamia ostreae</i>																																																																						
Infection à <i>Marteilia refringens</i>																																																																						
Infection à <i>Perkinsus marinus</i>																																																																						
Infection à <i>Perkinsus olseni</i>																																																																						
Infection à <i>Xenohaliotis californiensis</i>																																																																						
Mortalité virale de l'ormeau																																																																						
<p><b>II.3 Garanties complémentaires requises pour les espèces sensibles au virus OsHV – I (virus Ostreid herpes) :</b>          Je soussigné, ....., agent certificateur officiel certifie que le lot de naissains d'huîtres creuses décrit ci-dessus répond aux conditions suivantes :</p> <p>II.3.1 provient d'un compartiment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- où l'absence du virus OsHV – I (virus Ostreid herpes) a été démontrée par des analyses réalisées sur un échantillon de naissains d'huîtres conforme à la réglementation et aux procédures en vigueur et ce dans les 12 jours ayant précédé leur expédition.</li> <li>- où le virus OsHV – I est déclaré à l'autorité compétente et les notifications relatives à la présence suspectée de la maladie concernée donnent immédiatement lieu à une enquête diligentée par celle-ci.</li> <li>- Où un programme de surveillance de la maladie causée par le virus OsHV – I est mis en place, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.</li> </ul> <p>II.3.2 le lot de naissains objet de la présente expédition a été isolé, sous le contrôle de l'autorité sanitaire compétente, dans un établissement agréé, pendant au moins le nombre de jours nécessaire pour juger de son état de santé et écarter toute suspicion d'atteinte par le virus OsHV – I.</p> <p><b>II.4 Exigence en matière de transport et d'étiquetage:</b>          Je soussigné, inspecteur officiel, certifie :</p> <p>II-4-1 que, les animaux aquatiques visés ci-dessus, sont placés dans des conditions (y compris en ce qui concerne la qualité de l'eau) qui n'ont aucune incidence sur leurs statut sanitaire;</p> <p>II-4-2 que, préalablement au chargement, le conteneur de transport ou le bateau vivier est propre et a été désinfecté; et</p> <p>II-4-3 que le lot est identifié par une étiquette lisible placée sur la face extérieure du conteneur ou, en cas de transport par bateau vivier, dans le manifeste, portant les renseignements utiles visés à la partie I, cases I.5 à I.10, du présent certificat, ainsi que les destinations des animaux ou des produits.</p> <p><b>Notes</b>          Partie I :          * facultatif          ** si référencé dans la partie II</p> <p>Agent certificateur officiel:</p> <p style="text-align: right;">Qualification et titre:</p> <p>Nom et adresse en lettres capitales:</p> <p>date:</p> <p style="text-align: right;">signature:</p> <p>cachet officiel:</p>																																																																						

Note importante : ce certificat doit être rempli 15 jours au plus avant l'expédition.



*Handwritten signature*