

**DECLARATION DE RALLIEMENT D'ÉQUIPIER DANS LE CADRE
D'UNE TRAVERSÉE TRANSATLANTIQUE « RETOUR » AU DÉPART DE LA MARTINIQUE**

Crewmembers entrance application

NAVIRE

NOM DU NAVIRE <i>Name of the ship</i>	<input type="text"/>	IMMATRICULATION <i>Registration number</i>	<input type="text"/>	PAVILLON <i>Flag</i>	<input type="text"/>
--	----------------------	---	----------------------	-------------------------	----------------------

PROPRIETAIRE DU NAVIRE

NOM DU SKIPPER <i>Name of the skipper</i>	<input type="text"/>	PRÉNOM <i>Firstname</i>	<input type="text"/>	TELEPHONE <i>Phone number</i>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------------	----------------------	----------------------------------	----------------------

TRAVERSÉE

PORT DE PRÉPARATION <i>Port of call</i>	<input type="text"/>	DATE DE DEPART <i>Date of departure</i>	<input type="text"/>		
DESTINATION <i>Destination</i>	<input type="text"/>	DATE D'ARRIVÉE ESTIMÉE <i>Estimated date of arrival</i>	<input type="text"/>		
DÉCLARATION AU CROSS GRIS-NEZ	<input type="text"/>	DÉCLARATION AU PORT DE DESTINATION	<input type="text"/>		
NOMBRE D'ÉQUIPIERS NÉCESSAIRES A LA TRAVERSÉE	<input type="text"/>	NOMBRE D'ÉQUIPIERS DEVANT RALLIER LE NAVIRE	<input type="text"/>	DATE ARRIVÉE ÉQUIPIERS	<input type="text"/>

DECLARATION DE SANTE
Health declaration

Je confirme qu'aucun membre de l'équipage ne présente de symptôme d'infection à la covid-19.
Je confirme qu'à ma connaissance, aucun des membres de l'équipage n'a été en contact avec un cas confirmé de covid-19 dans les quatorze derniers jours.
Les membres de l'équipage sont invités à respecter un isolement prophylactique de 7 jours, à compter de l'arrivée des équipiers supplémentaires à bord du navire.
Je déclare que les informations transmises dans cette déclaration sont sincères et véritables

Date :

Le propriétaire :

ÉQUIPAGE PRÉSENT A BORD / Crewmembers on board

Nom et Prénom <i>Full name</i>		Date de naissance <i>Birthdate</i>	Nationalité <i>Nationality</i>	Lieu de résidence <i>Usual residence</i>
1 Skipper				
2				
3				

ÉQUIPAGE DEVANT RALLIER LE NAVIRE AVANT DÉPART / Crewmembers joining the ship

Nom et Prénom <i>Full name</i>		Date de naissance <i>Birthdate</i>	Nationalité <i>Nationality</i>	Lieu de provenance <i>Usual residence</i>
4				
5				
6				

Formulaire à compléter par le propriétaire du navire et à transmettre 48 heures au plus tard avant le vol à destination de la Martinique.

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE L'ACTE DE FRANCISATION DU NAVIRE

Adresses mail d'envoi des documents :
pref-covid19@martinique.gouv.fr
dm-martinique@developpement-durable.gouv.fr



Direction de la mer