

DECLARATION VGM

Nom et Adresse de la société

Nom :

Adresse :

Ville :

Code

Postal :

Pays :

Informations du contact autorisé

Nom :

Téléphone :

Email :

NUMERO DOSSIER
INFORMATION CONTENEUR ET VGM

Numéro Conteneur :	Plombs :	VGM :	Unité de mesure (kg or lbs) :	Méthode :	Date de détermination :
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	

Je certifie que le(s) VGM indiqué (s) ci-dessus a (ont) été déterminé(s) conformément à la réglementation SOLAS et ses exigences. J'autorise **EDR** à transmettre le(s) VGM à la Compagnie Maritime. Les conteneurs ne seront pas chargés si l'information VGM n'est pas transmise à temps; le chargeur/expéditeur (« Shipper ») sera tenu responsable de toutes les conséquences, frais et pénalités résultant de l'absence ou de l'inexactitude de la déclaration VGM.

Signature