

## DEMANDE DE DÉROGATION POUR LE TRANSPORT DE SPÉCIMENS D'ESPÈCES ANIMALES PROTÉGÉES

Titre I du livre IV du code de l'environnement  
Arrêté du 19 février 2007 fixant les conditions de demande et d'instruction des dérogations  
définies au 4° de l'article L. 411-2 du code de l'environnement portant sur des espèces de faune et de flore sauvages protégées

**A. VOTRE IDENTITÉ**

Nom et Prénom : .....

ou Dénomination (pour les personnes morales) : ARIPA

Nom et Prénom du mandataire (le cas échéant) : ZITTE Gérard

Adresse : N° 49 Rue Erasmiste de Paroy

Commune Le Port Code postal 97420

Nature des activités : Association interprofessionnelle de la pêche et aquaculture

Qualification : .....

**B. QUELS SONT LES SPÉCIMENS CONCERNÉS PAR LE TRANSPORT**

Nom scientifique Nom commun	Quantité	Description (1)	Origine(2) (3)
B1 <u>Chelonia mydas</u> <u>Tortue Verte</u>	<u>(20)</u>	<u>Carcasse</u>	<u>mort en mer</u>
B2 <u>Caretta caretta</u> <u>Tortue Caracane</u>	<u>(15)</u>	<u>Carcasse</u>	<u>mort en mer</u>
B3 <u>Eretmochelus imbricata</u> <u>Tortue imbriquée</u>	<u>(5)</u>	<u>Carcasse</u>	<u>mort en mer</u>
B4 <u>Lepidochelys olivacea</u> <u>Tortue olivâtre</u>	<u>(5)</u>	<u>Carcasse</u>	<u>mort en mer</u>
B5 <u>Dermodochelys coriacea</u> <u>Tortue luth</u>	<u>(1)</u>	<u>Carcasse</u>	<u>mort en mer</u>

(1) sexe, signes particuliers des spécimens  
(2) préciser capture dans la nature, naissance en captivité...  
(3) joindre les documents justificatifs de l'origine

**C. QUELLE EST LA FINALITÉ DU TRANSPORT**

Préciser les motifs du transport :

Récupération des carcasses de tortues marines mortes en mer  
à des fins de nécropsie

.....

.....

Suite sur papier libre

**D. QUELLES SONT LES CONDITIONS DE RÉALISATION DU TRANSPORT \***

**D1. QUEL EST LE LIEU DE DÉPART**

Nom et Prénom : \* Voir Note explicative jointe à cette

ou Dénomination (pour les personnes morales) : demande

Nom et Prénom du mandataire (le cas échéant) : .....

Adresse : N° ..... Rue .....

Commune ..... Code postal .....

Élevage d'agrément

Etablissement : d'élevage , de présentation au public , de transit et de vente

Autorisation préfectorale de détention , d'ouverture  en date du : .....

Titulaire du certificat de capacité pour l'entretien des animaux :

Nom et Prénoms : .....

D2. QUEL EST LE LIEU DE DESTINATION

Nom et Prénom : .....

ou Dénomination (pour les personnes morales) : *SPL RNR Kelonia, centre de Soins*

Nom et Prénom du mandataire (le cas échéant) : *Voir document joint*

Adresse : N° ..... Rue .....

Commune ..... Code postal .....

Elevage d'agrément

Etablissement : d'élevage , de présentation au public , de transit et de vente

Autorisation préfectorale de détention , d'ouverture  en date du : .....

Titulaire du certificat de capacité pour l'entretien des animaux :  
 Nom et Prénoms : .....

Précisez les conditions d'hébergement des animaux dans le lieu de destination :

*Voir Note explicative*

Suite sur papier libre

D3. QUELS SONT LE MODE ET LES CONDITIONS DU TRANSPORT \*

Durée prévue du transport : *5 ans*

Véhicule automobile ou camion , Train , Avion , Bateau

Mode de contention des animaux dans le véhicule : Précisez le moyen, les dimensions des contenants, le type de parois, les conditions de température, etc... :

*La présente demande ne concerne que les animaux (Tortues marines) nantés en lien avec les actions de pêche des Palangiers de la Réunion -*

Suite sur papier libre

D4. QUELLE EST LA PERIODE OU LA DATE DU TRANSPORT

Préciser la période : ..... *5 ans (durée maximale)* .....

ou la date : .....

D5. QUELLE EST LA QUALIFICATION DES PERSONNES CHARGÉES DU TRANSPORT\*

Formation initiale en biologie animale  Préciser : .....

Formation continue en biologie animale  Préciser : .....

Autre formation  Préciser : *Formation à la manipulation des Tortues marines réalisée par Kelonia -*

\* cocher les cases correspondantes

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès des services préfectoraux.

Fait à *Le Port*  
 le *19/06/2023*  
 Votre signature

**Le président de l'ARIPA,**  
  
**Gérard ZITTE**

**ARIPA**  
 (Association Réunionnaise Interprofessionnelle  
 de la Pêche et de l'Aquaculture)  
 49, Rue Evariste de Parry - BP 50339  
 97829 LE PORT CEDEX  
 Tél : 06.92.64.72.70