



**DESIGNATION DU OU DES
CORRESPONDANTS « SÛRETE ET SECURITE
PORTUAIRE »**

Formulaire

Page
1/1

Nom de l'entreprise	Numéro d'activité délivré par le PANC

Qualité et nom du représentant de l'entreprise employant le ou les correspondants	Signature et tampon de l'entreprise

Partie à remplir par le ou les correspondants sûreté, sécurité portuaire, désignés par l'employeur

Prénom, Nom du correspondant	Prénom, Nom du correspondant
N° tél. : Mail :	N° tél. : Mail :

Je certifie être le correspondant sûreté et sécurité désigné ci-dessus et avoir suivi une sensibilisation aux principes généraux de la sûreté et de la sécurité portuaire. J'ai bien pris connaissance de la réglementation et de la procédure relatives à l'utilisation des titres d'accès portuaires (personne et véhicule) et en particulier :

- L'obligation de signaler sans délai le départ du titulaire d'un titre de circulation ou la cessation de son activité en zone portuaire et de retourner le titre à la police portuaire,
- L'obligation pour le demandeur d'un titre d'accès, d'avoir acquis les connaissances relatives à la sûreté et la sécurité portuaires et de fournir lors de la demande de titre d'accès une attestation de sensibilisation à la sûreté maritime,
- L'obligation de retourner sans délai à la police portuaire le laisser-passer d'un véhicule qui ne circulera plus dans l'installation portuaire.

Je m'engage à valider les demandes de délivrance ou de renouvellement des titres d'accès (personne et véhicule) au profit des salariés et des véhicules de l'entreprise, ou des personnes et véhicules agissant pour son compte.

Date :	Date :
Signature :	Signature :