



**PRÉFET DE LA MARTINIQUE**

**Dossier de demande d'agrément par le Préfet de la Martinique  
des personnes ou organismes privés  
pour délivrer des certificats de contrôle sanitaire,  
des certificats d'exemption de contrôle sanitaire des navires  
et des prolongations de certificats  
pour le Grand Port Maritime de la Martinique**

*Un agrément au titre de l'article R. 3115-38 et suivants du code de la santé publique peut être demandé par une personne ou un organisme, privé, français ou étranger, légalement établi dans un Etat membre de la communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.*

Le dossier est déposé auprès de l'**ARS de Martinique**, pour le compte du Préfet de Martinique, avant **le 15 novembre 2018** :

- Adressé par voie postale, par lettre recommandée avec accusé de réception :

ARS Martinique  
Direction Veille et Sécurité Sanitaires  
Candidature à l'agrément de délivrance de certificat sanitaire  
CS 80656  
97263 Fort de France cedex

ou

- Transmis par voie électronique avec signature électronique sécurisée, dans la limite de 5 Mo par envoi à : [ars-martinique-veille-sanitaire@ars.sante.fr](mailto:ars-martinique-veille-sanitaire@ars.sante.fr)

Nom du demandeur

## **I – IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

### **I.1 – Identification et coordonnées de la personne ou organisme demandeur**

Nom (raison sociale) de l'organisme ou prénom et nom de la personne	
Adresse du siège social (bâtiment, résidence,..)	
Adresse du siège social (rue, ..)	
Ville	
Code postal	
Pays	
Adresse électronique	
Téléphone fixe	
Téléphone portable	
Télécopie	

### **I. 2 - Identification et coordonnées de la personne représentant l'organisme demandeur**

Nom de la personne représentant l'organisme	
Prénom	
Qualité / Fonctions	









▪ Qui serait le sous-traitant (nom de l'organisme, représentant, activités principales du sous-traitant) ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### **IV – PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

- Le cas échéant, les statuts et la composition du conseil d'administration de l'organisme demandeur.
- Le cas échéant, l'organigramme de l'organisme réalisant les inspections sanitaires de navire.
- Le nombre d'agents pouvant réaliser les inspections, accompagné des informations suivantes :
  - Liste nominative des personnes qui réaliseront effectivement les inspections des navires (nom + prénom),
  - Leurs qualifications professionnelles,
  - Leurs diplômes,
  - Les formations qu'ils ont suivies.
- Un descriptif de l'organisation mise en place pour assurer l'inspection des navires pour la délivrance des certificats sanitaires.
- Le descriptif des équipements de protection des personnels employés lors des inspections.
- Le descriptif des matériels employés à la réalisation des inspections, des prélèvements et des analyses sur site.
- Les langues parlées par les personnels en charge des missions d'inspection des navires.
- L'engagement sur l'honneur du demandeur et celui de son personnel quant à la confidentialité, l'impartialité et l'indépendance en ce qui concerne les activités d'inspection sanitaire des navires.
- les justificatifs nécessaires pour attester qu'il a obtenu dans son pays d'origine un titre d'effet équivalent ou présente des capacités techniques équivalentes à celles mentionnées à [l'article R. 3115-39](#) du Code de la santé publique. **Si l'organisme ou la personne effectuant la demande est légalement établi dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen**, il produit à l'appui de sa demande d'agrément les documents exigés par le présent dossier de demande d'agrément ou

#### **V – SIGNATURE DU DEMANDEUR**

Le :                    /                    / 2018                    à \_\_\_\_\_

Nom-prénom du signataire

Cachet de l'organisme :

\_\_\_\_\_  
Signature :