

# TRANSPORT DE PRODUITS CHIMIQUES ET DANGEREUX PAR MER

## -o- LETTRE D'ENGAGEMENT -o-

N° D'ORDRE CNAN-MED...../

NUMERO D'ORDRE RECEPTIONNAIRE : .....

RAISON SOCIALE : .....

ADRESSE : .....

REGISTRE DE COMMERCE : .....

IDENTIFIANT FISCALE : .....

NOM DE LA PERSONNE A CONTACTER : .....

TELEPHONE : ..... FAX : ..... MOB : ..... Email : .....

NATURE DU CONTRAT : .....

NATURE DU PRODUIT : .....

CARACTERISTIQUES TECHNIQUES : .....

CODE OMCI : ..... OMU : ..... CLASSE : .....

POIDS BRUT : ..... POIDS NET : ..... NBRE DE COLIS : .....

POSITION TARIFAIRE : .....

NATURE DE L'EMBALLAGE : .....

PORT D'EMBARQUEMENT : .....

PORT DE DEBARQUEMENT : .....

COORDONNEES DU FOURNISSEUR (Nom, adresse, tel, fax, email).....

COORDONNEES DU TRANSITAIRE DU FOURNISSEUR (Nom, adresse, tel, fax, email).....

**Article 1** – Nous nous engageons à exiger de notre fournisseur (chargeur) de remettre à l'agent de CNAN-MED au port de chargement, une copie de la facture commerciale avant la sortie du navire du port de chargement.

Toutefois, et sans engagement de sa part, CNAN-MED nous confirmera le chargement effectif de nos produits.

**Article 2** – Nous nous engageons à retirer notre produit dans les huit (08) jours qui suivent la date de sa mise en entrepôt sous douane de **RAIL TRANSIT** sis à La Gare Marchandise de Rouiba.

**Article 3** – Nous nous engageons à régler les frais de transfert et d'entreposage au moment de l'enlèvement de notre produit de l'entrepôt sous douane de **RAIL TRANSIT**

LE RECEPTIONNAIRE

LA CAPITAINERIE DU PORT

LE TRANSPORTEUR  
CNAN-MED