



**PROGRAMME DE QIB DE POISSONS DE FOND RÉCOLTÉES À LA LIGNE ET HAMEÇON
DEMANDE DE RÉALLOCATION DE CAPTURES EXCÉDENTAIRES POUR LE SÉBASTE AUX YEUX JAUNES DE
L'EXTÉRIEUR**

Date de la demande de réallocation de la capture : _____

Bateau _____

Nom : _____

N° de permis : _____ N° de NIB : _____

N° de télécopie : _____

Adresse courriel : _____ Date du déchargement : _____

N° de dossier de validation _____

Si une demande de réallocation temporaire a été soumise en relation avec cette demande de réallocation de captures, veuillez fournir des détails ci-dessous :

Date de soumission de la demande de réallocation : _____ Permis A : _____ Permis B : _____

| | Réallocation (origine) à partir du SGE* | Poids total excédentaire à transférer (lb) | Poids de la réallocation à destination du SGE * | |
|--------------------------------|---|--|---|-------------------------|
| Sébaste aux yeux jaunes | 5B | <input type="text" value="lb"/> | 5CD | <input type="text"/> lb |
| | | | 5E | <input type="text"/> lb |
| Sébaste aux yeux jaunes | 5CD | <input type="text" value="lb"/> | 5B | <input type="text"/> lb |
| | | | 5E | <input type="text"/> lb |
| Sébaste aux yeux jaunes | 5E | <input type="text" value="lb"/> | 5B | <input type="text"/> lb |
| | | | 5CD | <input type="text"/> lb |

* SGE signifie Secteurs de gestion de l'espèce

Autorisation de la/du détentrice/détenteur de permis (propriétaire) :

J'atteste par la présente que je suis la/le propriétaire du bateau détenteur d'un permis de pêche aux poissons de fond, ou la/le signataire autorisé.e de la/du propriétaire du bateau détenteur d'un permis de pêche aux poissons de fond nommé.e ci-dessus. En signant ce formulaire, je demande au MPO de réattribuer le poids des captures excédentaires pour l'espèce par secteur pour le bateau détenteur d'un permis de pêche aux poissons de fond, comme indiqué ci-dessus.

Je demande également, après l'achèvement de la réallocation des captures demandée, qu'un rapport à jour sur la situation des permis soit envoyé au numéro de télécopie/adresse électronique indiqué.e ci-dessus.

Nom en capitales de la détentrice /du détenteur du permis (propriétaire)

Date

Signature de la détentrice /du détenteur du permis

Veuillez envoyer le formulaire de demande dûment rempli à l'Unité de gestion des poissons de fond du MPO, soit par télécopieur au 1-866-561-5729, soit par courriel à DFO.PACQuota-QuotaPAC.MPO@dfo-mpo.gc.ca. Pour plus d'informations concernant ce formulaire, veuillez appeler l'UGPP au 604-666-5865 ou 604-666-0010.