



N° ISM 02/2014

CERTIFICAT DE GESTION DE LA SÉCURITÉ
Délivré en vertu des dispositions de la
CONVENTION INTERNATIONALE DE 1974 POUR
LA SAUVEGARDE DE LA VIE HUMAINE EN MER,
telle que modifiée

Sous l'autorité du Gouvernement	ROYAUME DU MAROC
Par	LA DIRECTION DE LA MARINE MARCHANDE
Nom du navire	OUED ZIZ
Numéro ou lettres distinctifs	CNA3598
Port d'immatriculation	Casablanca
Type de navire *	Autre navire de charge
Jauge brute	5638
Numéro OMI	9143855
Nom et adresse de la compagnie	CMA SHIPS 4, Quai D'Arenc 13002 Marseille, France

Numéro d'identification de la compagnie 5427869

IL EST CERTIFIÉ que le système de gestion de la sécurité du navire a fait l'objet d'un audit et qu'il satisfait aux prescriptions du Code International de Gestion pour la sécurité de l'exploitation des navires et la prévention de la pollution (Code ISM), après vérification que le document de conformité de la compagnie s'applique bien à ce type de navire.

Le présent Certificat de gestion de la sécurité est valable jusqu'au 16 juillet 2019 sous réserve d'une vérification périodique et à condition que le document de conformité soit en cours de validité.

Date d'achèvement de la vérification sur la base de laquelle le présent certificat est délivré :
14 juillet 2014

Délivré à Casablanca
Date de délivrance 07 octobre 2014

Le Directeur de la Marine Marchande

Signé : Hicham HAMMOUCHI



* Indiquer le type de navire, à savoir navire à passagers, engin à grande vitesse à passagers, engin à grande vitesse à cargaisons, vraquier, pétrolier, transporteur de produits chimiques, transporteur de gaz, unité mobile de forage au large, autre navire de charge
** rayer les mentions inutiles



VISA DE VÉRIFICATION INTERMÉDIAIRE ET DE VÉRIFICATION

SUPPLÉMENTAIRE (SI NÉCESSAIRE)

IL EST CERTIFIÉ que, lors de la vérification périodique effectuée en application de la règle IX/6.1 de la Convention et du paragraphe 13.8 du code ISM, il a été constaté que le système de gestion de la sécurité satisfaisait aux prescriptions du Code ISM.

VÉRIFICATION INTERMÉDIAIRE

Signé :

Lieu :

Date :

VÉRIFICATION SUPPLÉMENTAIRE*

Signé :

Lieu :

Date :

VÉRIFICATION SUPPLÉMENTAIRE*

Signé :

Lieu :

Date :

VÉRIFICATION SUPPLÉMENTAIRE*

Signé :

Lieu :

Date :

* Le cas échéant. Se reporter au paragraphe 3.2.3 des Directives sur l'application du Code international de gestion de la sécurité (Code ISM) par les Administrations (résolution A 788(19)).