



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

GM-12

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE,
DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

MARINE MARCHANDE

CERTIFICAT DE VISITE

LE MÉDECIN DES GENS DE MER

LE DIRECTEUR DÉPARTEMENTAL
DES TERRITOIRES ET DE LA MER

DU DÉPARTEMENT DE

a l'honneur d'adresser :

qui a visité le ou la nommé(e) ci-contre
déclare l'intéressé(e) :

Monsieur, Madame, Mademoiselle

Apte T.F.T.S.

Nom

Inapte à la navigation

Prénom

Autres conclusions
(préciser)

né le : à
département

Cadre réservé au service
numéro provisoire attribué

pays de naissance :

nationalité :

adresse :

voie :

code postal :

commune :

A Marseille, le

Pays :

signature demandeur :

A , LE

Service de santé où aura lieu la visite médicale (entourer le lieu) :
Ajaccio, Bastia, Marseille, Nice, Port-la-Nouvelle, Sète, Toulon.

Le document est à retourner rempli et accompagné d'une photocopie de pièce
d'identité en cours de validité au département du lieu où réside le demandeur.
Alpes-Maritimes : fax 04 93 56 87 69; Bouches-du-Rhône: fax 04 91 28 54 11
Hérault-Gard : fax 04 34 46 63 18 ; Corse du Sud: fax 04 95 51 75 49
Haute Corse : fax 04 95 32 79 12 ; PO-Aude: fax 04 68 82 47 90
Var : fax 04 94 46 92 50

au plus tard 7 jours avant la date de la visite médicale