

COMMUNAUTE EUROPEENNE

1. Titulaire Personne à contacter:	INF9 BULLETIN D'INFORMATIONS NR. FR / PERFECTIONNEMENT ACTIF TRAFFIC TRIANGULAIRE (IM/EX)		
2. Personne autorisée à apurer le régime Personne à contacter:	3. Autorisation délivrée à le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jour mois année sous le n° et valable jusqu'au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> inclus jour mois année		
4. Désignation des marchandises d'importation	5. Code NC	6. Quantité nette	
7. Désignation des produits compensateurs		8. Code NC	
9. Nom et adresse du bureau de contrôle	10. Nom et adresse du bureau d'apurement		
INFORMATIONS A FOURNIR LORS DU PLACEMENT SOUS LE REGIME			
11. La déclaration de placement a été acceptée Cachet le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jour mois année Fin du délai d'apurement <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Jour mois année Mesures d'identification ou mesures de contrôle du recours à des marchandises équivalentes: Bureau de placement sous le régime			
INFORMATIONS A FOURNIR LORS DE L'APUREMENT			
12. La déclaration d'apurement a été acceptée le <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jour mois année Observations Bureau d'apurementCachet	13. Quantité nette	14 Valeur en douane	15 Monnaie

16. DEMANDE DE CONTROLE A POSTERIORI

Les autorités douanières désignées ci-dessous sollicitent le contrôle de l'authenticité du présent bulletin d'informations et de l'exactitude des mentions qu'il contient.

Lieu:

Date

--	--	--	--	--	--

jour mois année

Cachet

Signature

Nom et l'adresse des autorités douanières

17. RESULTAT DU CONTROLE

Le contrôle effectué par les autorités douanières désignées a permis de constater que le présent bulletin d'informations(1) a bien été visé par le bureau de douane indiqué et que les mentions qu'il contient

- sont exactes
- donnent lieu aux observations indiquées ci-dessous.

Lieu:

Date

--	--	--	--	--	--

 Cachet

jour mois année

Signature

Nom et l'adresse des autorités douanières

18. IMPUTATIONS DES PRODUITS COMPENSATEURS

Indiquez dans les cases A la quantité disponible et dans les cases B la quantité imputée.

Quantité	Type, numéro et date de la déclaration d'apurement	Quantité (suite)	Type, numéro et date de la déclaration d'apurement	Quantité (suite)	Type, numéro et date de la déclaration d'apurement
A		A		A	
B		B		B	

19. Observations

(1) Indiquer d'une la mention applicable.