



GREAT LAKES PILOTAGE AUTHORITY DECLARATION FORM – FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE L'ADMINISTRATION DE PILOTAGE DES GRANDS LACS

This form is to be completed by the master directly after placing the 12-hour prospect and returned to the Great Lakes Pilotage Authority at the following e-mail address:

- a) cornwalldispatcheastern@glpa-apgl.com for vessels entering the Great Lakes Region at St-Lambert or departing from a port between St-Lambert and Cape Vincent N.Y. if a crew change occurred since the entrance of the vessel at St-Lambert; and
- b) cornwalldispatchwestern@glpa-apgl.com for vessels departing from a port upstream of Cape Vincent N.Y. if a crew change occurred since the entrance of the vessel at St-Lambert.

Ce formulaire doit être rempli par le capitaine directement après avoir placé le prospect de 12 heures et renvoyé à l'Administration de pilotage des Grands Lacs à l'adresse électronique suivante :

- a) cornwalldispatcheastern@glpa-apgl.com pour les navires entrant dans la région des Grands Lacs à St-Lambert ou partant d'un port entre St-Lambert et le Cap Vincent N.Y. si un changement d'équipage est survenu depuis l'entrée du navire à St-Lambert
- b) cornwalldispatchwestern@glpa-apgl.com pour les navires partant d'un port en amont du Cap Vincent N.Y. si un changement d'équipage est survenu depuis l'entrée du navire à St-Lambert

TO BE COMPLETED BY THE MASTER

| | |
|---|----------------|
| Shipping company name / Nom de la compagnie : | |
| Vessel name - Nom du navire | Agency- Agence |
| Name of Master – Nom du capitaine | |

For the health and safety of those who work in and support the Great Lakes region marine industry, including our pilots, we request that you answer the following questions:

Dans le but de protéger la santé et la sécurité des personnes qui prennent part aux activités et au soutien de l'industrie maritime dans la région des Grands Lacs, y compris nos pilotes, nous vous demandons de répondre aux questions suivantes:

| | |
|--|---|
| <p>1. Were there any crew changes in the last 15 days? - Y a-t-il eu des changements d'équipage au cours des 15 derniers jours?</p> <p>Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/></p> <p>If yes, please complete the following information / Si oui, veuillez compléter les informations suivantes:</p> | |
| Boarding date(s) – Date(s) d'embarquement | Country or province of departure and stopovers – Pays ou province(s) de départ et escale(s) |
| <p>2. Please confirm compliance with Notice to industry no. 1/2021 – <i>Health measures and reporting process</i> which includes the sanitation and protection procedures required to be met before pilot boarding and during transit. - Veuillez confirmer la conformité avec l'Avis à l'industrie no. 1/2021 – <i>Mesures de santé et processus de rapport</i> qui comprend les procédures d'hygiène et de protection à respecter avant l'embarquement d'un pilote et durant le transit.</p> <p>Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/></p> | |

I certify that this document is a full and true statement / Je certifie que ce document est une déclaration complète et exacte.

Signature of master/ Signature du capitaine

Date (dd-mm-yyyy/jj-mm-aaaa)

Ship stamp
/ Estampe
du navire