

 DOUANES & DROITS INDIRECTS	<b>DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT DE SECOURS POUR LES MOUVEMENTS DE PRODUITS SOUMIS À ACCISE EN DROITS ACQUITTÉ EN CIRCULATION NATIONALE</b>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">DSA</h1> </div> <div style="background-color: red; color: white; padding: 10px; text-align: center;"> <h2 style="margin: 0;">PROCEDURE DE SECOURS</h2> </div> </div> <p>(*) données obligatoires</p>	
9a	<b>PROCÉDURE DE SECOURS – NUMÉRO LRN*</b>	
	<b>Mouvement débuté le (date + heure)*</b>	
<b>Réf.</b>	<b>DETAILS DSA</b>	
	<b>PROJET DSA</b>	
9b	Numéro de la facture	
9c	Date de la facture	
9d	Code de type d'origine*	
9e	Date d'expédition*	
9f	Heure d'expédition*	
1c	Organisation de transport*	
	<b>INTITULE DU DSA</b>	
1a	Code de type de destination*	
1b	Temps de parcours* ( jour ou heure)	
	<b>ORIGINE DU MOUVEMENT</b>	
	<b>Expéditeur</b>	
2a	Numéro d'accise de l'opérateur *	
2b	Nom*	
2c, 2d	Rue et numéro*	
2f	Ville*	
2e	Code postal*	
	<b>Lieu d'expédition de l'opérateur</b>	
3a	Référence de l'entrepôt fiscal*	
3b	Nom*	
3c, 3d	Rue et numéro*	
3f	Ville*	
3e	Code postal*	
	<b>Bureau compétent à l'expédition</b>	
10a	Numéro de référence	
	<b>DESTINATION DU MOUVEMENT</b>	
	<b>Destinataire</b>	
5a	Identification de l'opérateur	
5b	Nom*	
5c, 5d	Rue et numéro*	
5f	Ville*	
5e	Code postal*	
	<b>Lieu de livraison de l'opérateur</b>	
7a	Identification de l'opérateur	
7b	Nom*	
7c, 7d	Rue et numéro*	
7f	Ville*	
7e	Code postal*	
	<b>Bureau du lieu de livraison</b>	
8a	Numéro de référence du bureau	
	<b>GARANTIE DU MOUVEMENT</b>	
	<b>Garant 1</b>	
12a	Numéro d'agrément	
12c	Nom*	
12d, 12e	Rue et numéro*	
12g	Ville*	
12f	Code postal*	
	<b>Code de type de garant</b>	
11a	Code de type de garant	
	<b>TRANSPORT</b>	
	<b>Mode de transport</b>	
13a	Code mode de transport	
13b	Informations complémentaires	
	<b>Modalité de transport 1</b>	
16a	Code d'unité de transport	
16b	Identité des unités de transport (ex : plaques minéralogiques)	
16c	Identité des sceaux apposés	
16d	Informations relatives aux sceaux	
16f	Informations complémentaires	

## Annexe 8

	Opérateur premier transporteur	
15a	Numéro TVA	
15b	Nom*	
15c, 15d	Rue et numéro*	
15f	Ville*	
15e	Code postal*	

[illegible]