



## 5. IDENTIFICATION DU PRODUIT A IMPORTER :

5.1. Nom du produit dans l'Etat membre d'origine : \_\_\_\_\_

5.2. Numéro d'autorisation du produit dans l'Etat membre d'origine : \_\_\_\_\_

5.3. Etat membre d'origine : \_\_\_\_\_

5.4. Nom du titulaire de l'AMM du produit dans l'Etat membre d'origine : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

## 6. CONDITIONNEMENT(S) DEMANDÉ(S) POUR LE PRODUIT / RECONDITIONNEMENT OUI NON

6.1. Cas d'un produit liquide	Volume revendu (L):	Nature du matériau d'emballage :	Système limitant l'exposition :
<input type="checkbox"/> Bouteille (0 à 2L)			
<input type="checkbox"/> Bidon (supérieur à 2L jusqu'à 20L)			
<input type="checkbox"/> Fût (supérieur à 20L jusqu'à 200L)			
<input type="checkbox"/> Cuve (supérieur à 200L)			
<input type="checkbox"/> Autres			
6.2. Cas d'un produit solide	Masse revendiquée (kg) :	Nature du matériau d'emballage :	Système limitant l'exposition :
<input type="checkbox"/> Sac/sachets			
<input type="checkbox"/> Boîte			
<input type="checkbox"/> Carton			
<input type="checkbox"/> Tube			
<input type="checkbox"/> Autres			

6.3. Cas d'un produit sous forme de comprimé :

Nombre de comprimés par emballage : \_\_\_\_\_

Masse d'un comprimé : \_\_\_\_\_

6.4. Cas d'un produit sous forme de diffuseur passif :

Matériau du diffuseur : \_\_\_\_\_

Volume du diffuseur : \_\_\_\_\_

6.5. Cas d'un produit sous forme de sachet soluble :

Matériau du sachet soluble : \_\_\_\_\_

Volume ou masse du sachet soluble : \_\_\_\_\_

6.6. Autres emballages :

6.7. Système limitant l'exposition de l'utilisateur (pour les comprimés, diffuseurs, sachets ou autres emballages) :

6.8. Commentaires :

## 7. CONFIRMATION DE LA DEMANDE :

Je, soussigné(e) (Prénom et NOM du représentant légal du demandeur) : \_\_\_\_\_

– certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité,

– certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cachet de la société, signature :

Les informations recueillies par ce formulaire de collecte feront l'objet d'un traitement informatisé par l'Anses destiné à notifier la décision statuant sur votre demande. Conformément à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit auprès de la Direction des autorisations de mise sur le marché de l'Anses, par courriel, à l'adresse suivante : damm.uia@anses.fr. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données qui vous concernent pour un motif légitime.