



## MENTIONS LÉGALES

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

## ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable du laboratoire

- certifie pouvoir représenter le demandeur dans la cadre de la présente formalité ;
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire ;
- sollicite la reconnaissance du laboratoire ci-dessus identifié ;

Dès la délivrance de la reconnaissance, je m'engage à ce que le laboratoire et les équipes dont j'ai la responsabilité :

- respectent les critères fixés par les articles R. 202-22 à R. 202-32 du code rural et de la pêche maritime et ceux relatifs aux laboratoires d'analyse d'autocontrôles décrits dans l'arrêté en application duquel j'effectue la présente demande de reconnaissance ;
- réalisent les analyses de recherche pour lesquelles la reconnaissance est demandée selon les méthodes reconnues par le ministre chargé de l'agriculture (direction générale de l'alimentation) ;
- entretiennent en permanence leur compétence pour le type d'analyse faisant l'objet de la reconnaissance, notamment par la participation aux processus d'évaluations techniques liés à cette reconnaissance ;
- Soit accrédité par le COFRAC ou tout organisme européen équivalent pour la réalisation des analyses selon les textes de référence correspondant à la norme NF U 47 100 ou à la norme ISO 6579, annexe D ;
- informent, au moins 3 mois à l'avance, le préfet de région (DRAAF) du lieu d'implantation de l'établissement, de toute décision d'arrêter ou de suspendre la réalisation des analyses d'auto contrôles faisant l'objet de la présente reconnaissance.

Je suis informé(e) que mon laboratoire pourra être retiré de la liste des laboratoires reconnus en cas de manquement à l'une de ces conditions.

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

Signature et cachet du laboratoire :

## CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION RÉCÉPISSÉ DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

Date de réception : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_| ; Signature et cachet :