Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa

N° 17444*01

DEMANDE D'ATTESTATION
DE BONNES PRATIQUES DE FABRICATION POUR L'EXPORTATION DE COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

DÉCRET N°2006-352 DU 20 MARS 2006 RELATIF AUX COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

A RENVOYER À LA DIRECTION DÉPARTEMENTALE EN CHARGE DE LA PROTECTION DES POPULATIONS (DD(ETS)PP) DU DÉPARTEMENT OÙ EST SITUÉ L'ÉTABLISSEMENT.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ; Mél : _____

INFORMATIONS SUR LA DEMANDE

Pays de destination : _____

Désignation des produits :

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) ……,

agissant en qualité de représentant de l'entreprise ci-dessus désignée, certifie l'exactitude des données et demande :

- la délivrance par la DD(ETS)PP ……..d'une attestation d'exportation de compléments alimentaires (1).
- la délivrance par la DD(ETS)PP ……..d'une attestation de Bonnes Pratiques de Fabrication pour l'exportation de compléments alimentaires (1).

(1) Rayez la mention inutile

Fait à *(lieu)* : ……

le *(date)* : ……

Signature de l'opérateur :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ATTESTATION DE BONNES PRATIQUES DE FABRICATION POUR L'EXPORTATION DE COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

GOOD MANUFACTURING PRACTICES ATTESTATION FOR THE EXPORT OF FOOD SUPPLEMENTS

PARTIE À REMPLIR PAR L'OPÉRATEUR : DÉCLARATION DU FABRICANT

1- Fabricant / *Manufacturer*	1bis - Site de fabrication/*Production site*	2- Autorité compétente / *Competent authority*
N°SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	N°SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	
Nom / *Name* : _____	Nom/*Name :* _____	
Adresse / *Adress* :	Adresse/*Address :*	
Code postal : |__|__|__|__|__|	Code postal : |__|__|__|__|__|	
Commune : _____	Commune :_____	
Pays / *Country* :	Pays/*Country :*	

3- Attestation / *Attestation* : *n°*

Valable 3 ans à compter du / *Valid for 3 years from* :

4- Je, soussigné, fabricant des compléments alimentaires listés en page 2, atteste que ma société et/ou son site de fabrication :
I, undersigned, manufacturer of the food supplements listed in page 2, declare that my company and/or its production site

- Respecte les exigences des Règlements (CE) n° 178/2002 et n°852/2004 / *Complies to the requirements of Regulations (CE) n° 178/2002 and 852/2004*

- Sont/*are* :

☐ certifiée ISO 9001 ☐ certifiée ISO 22000 ☐ certifiée IFS FOOD (Featured Standard – Food)

☐ signataire d'une charte qualité d'un syndicat professionnel : ..... *signatory of a quality charter issued by a professional association : .....*

☐ conforme aux exigences du référentiel qualité suivant : .....
in compliance with the requirements of the following reference table quality .....

- Dispose d'un agrément vétérinaire n°..... pour les produits d'origine animale (conformément aux Règlements (CE) n° 852/2004 et 853/2004) délivré par la DD(ETS)PP ..... le ..... / ..... / ..... .

Have a veterinary approval n°. ..... for products of animal origin (according to Regulations (CE) n° 852/2004 and 853/2004) issued by DD(ETS)PP ....., ... / ..... / ..... .

Nom, qualité / *Name, fonction* :	Signature / *Signature* :
Fait à *(lieu/place)* :	
le *(date)* :	

PARTIE À COMPLÉTER PAR L'AUTORITÉ COMPÉTENTE

Je soussigné(e), ……, (grade) ……, agissant sous l'autorité de la DD(ETS)PP ……, atteste que, au vu des éléments constatés lors de l'inspection menée dans cet établissement le …… / ……. / ……

I undersigned, ……, (rank)……., acting on behalf of the DD(ETS)PP ……., declare that, from the evidence found during the inspection conducted on the …… / ……. / ……..:

le fabricant / *the manufacturer* :

situé / *located* :

☐ a fourni les déclarations de mise sur le marché pour chacun des compléments alimentaires listés en page 2 destinés à la fois à être exportés et mis sur le marché français/ *has provided the authorisations for commercialisation of each food supplement listed in page 2 intended both for export and for placing on the french market.*

☐ a fourni les documents permettant d'attester du respect des exigences de l'article 12 du règlement (CE) n°178/2002 pour les compléments alimentaires listés en page 2 qui n'ont pas été déclarés car destinés uniquement à l'export/ *has provided the relevant documents attesting the compliance with the requirements of Article 12 of Regulation n°178/2002 for the food supplements listed on page 2 that have not been declared as being intended just for export.*

☐ a fourni les documents justifiant les certifications suivantes / *has provided the relevant documents proving the following certifications* :

☐ ISO 9001 ☐ ISO 22000 ☐ IFS (Featured Standard – Food) ☐ Autre/*other* : _____

☐ dispose d'un agrément vétérinaire / *has received a veterinary approval* : n°……...

Description des produits / *Description of the products*	Date de commercialisation ou d'exportation envisagée / *Marketing date or planned export date*
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……
……	……/……/……

Description des produits / *Description of the products*	Date de commercialisation ou d'exportation envisagée / *Marketing date or planned export date*
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……
.....	……/……/……

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Nom de l'agent / *Officer's name* ..... *Date / Date*	Signature et cachet du représentant de l'autorité officielle :