|  |  |
| --- | --- |
|  | Communauté européenne – EUROPEAN COMMUNITYMARCHANDISES SOUMISES AU CONTRÔLE À L’EXPORTATION - GOODS SUBJECT TO EXPORT CONTROLPrécurseurs de drogues Règlement (cE) N° 111/2005 Autorisation d’exportationDRUG PRECURSORS – REGULATION (EC) N° 111/2005 EXPORT AUTHORISATION |
|  |  | 1. Exportateur (nom et adresse)-EXPORTER (NAME AND ADDRESS) | 2. N° d’autorisation – AUTORISATION N°:  | F |
|  |  |       |  Délivrance- ISSUED (DATE): |       | Lieu-AT : |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 3. Procédure simplifiée d’autorisation d’exportation: SIMPLIFIED EXPORT AUTHORISATION PROCEDURE: |
|  |  |  | Oui-YES: [ ]   |  Non-NO: [ ]  |
|  |  |  | 4. Période de validité–PERIOD OF VALIDITY: |
|  |  |  | Début-BEGINNING: |       | Fin-END: |       |
|  |  | 5. Importateur dans le pays de destination (nom et adresse)- IMPORTER IN THE COUNTRY OF DESTINATION (NAME AND ADDRESS)  | 6. Autorité de délivrance-ISSUING AUTHORITY:Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de SantéDG Inspection – Division AutorisationsCellule PrécurseursEurostation Bloc II,Place Victor Horta 40 bte 401060 BruxellesTél : 02/528.43.12 ou 02/528.42.42Fax : 02/528.43.19E-mail : drugprecursor@afmps.be |
|  |  |       |  |
|  |  |  N° d’autorisation d’importation- IMPORT AUTHORISATION N°: |       |  |
|  |  | 7. Autre(s) opérateur(s) / (nom et adresse) OTHER OPERATOR(S) (NAME AND ADDRESS) | 8. Bureau de douane où la déclaration en douane sera présentée (nom et adresse)-CUSTOMS OFFICE WHERE THE DECLARATION WILL BE MADE ( NAME AND ADDRESS)  |
|  |  |       |       |
|  |  | 9. Destinataire final (nom et adresse)-ULTIMATE CONSIGNEE (NAME AND ADDRESS)      | 10. Point de sortie-POINT OF EXIT | 11. Point d’entrée dans le pays d’importation-POINT OF ENTRY INTO THE IMPORTING COUNTRY |
|  |  |  |       |       |
|  |  |  | 12. Moyens de transport- MEANS OF TRANSPORT | 13. Itinéraire-ITINERARY |
|  |  |  |       |       |
|  |  | 14a. Substance classifiée-SCHEDULED SUBSTANCE      | 15a. Code NC-CN CODE |       |
|  |  |  | 16a. Poids net-NET WEIGHT |       |
|  |  |  | 17a. % du mélange-% OF MIXTURE |       |
|  |  |  | 18a. N°de facture-INVOICE N° |       |
|  |  | 14b. Substance classifiée- SCHEDULED SUBSTANCE      | 15b. Code NC-CN CODE  |       |
|  |  |  | 16b. Poids net-NET WEIGHT |       |
|  |  |  | 17b. % du mélange-% OF MIXTURE |       |
|  |  | 18b. N° de facture-INVOICE N° |       |
|  | 19. Déclaration du demandeur-DECLARATION BY THE APPLICANT | 20. (À remplir par le bureau de douane où la déclaration en douane est présentée excepté en cas de recours à la procédure simplifiée d’autorisation d’exportation)-(FOR COMPLETION BY THE CUSTOMS OFFICE WHERE THE EXPORT DECLARATION IS MADE UNLESS THE SIMPLIFIED EXPORT AUTHORISATION PROCEDURE IS APPLIED |
|  | Nom-NAME: |       |  |  |
|  | Représentant-REPRESENTING: |       | (Demandeur)-(APPLICANT) | Numéro de référence de la déclaration en douane-REFERENCE NUMBER OF CUSTOMS DECLARATION : |  Cachet- STAMP : |
|  | Signature-SIGNATURE: |  | Date-DATE: |       |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 21. (À remplir par l’autorité de délivrance excepté en cas de recours à la procédure simplifiée d’autorisation d’exportation)-FOR COMPLETION BY ISSUING AUTHORITY UNLESS THE SIMPLIFIED EXPORT AUTORISATION PROCEDURE IS APPLIED) | 22. Confirmation de sortie de la CE (à remplir par les autorités compétentes au point de sortie du territoire douanier de la Communauté excepté en cas de recours à la procédure simplifiée d’autorisation d’exportation)- CONFIRMATION OF EXIT FROM THE EC (FOR COMPLETION BY THE COMPETENT AUTHORITIES AT THE POINT OF EXIT FROM THE COMMUNITY CUSTOMS TERRITORY UNLESS THE SIMPLIFIED EXPORT AUTHORISATION PROCEDURE IS APPLIED)  |
|  | Case 18 Information toujours manquante- BOX 18 INFORMATION STILL REQUIRED: | OuiYES | [ ]  | NonNO | [ ]  |  |
|  | Cases 7, 8, 10-13 Informations toujours manquantes- BOXES 7, 8, 10-13 INFORMATION STILL REQUIRED: | OuiYES | [ ]  | NonNO | [ ]  | Date de sortie -DATE OF EXIT: |  |  |
|  | Signature-SIGNATURE: |       |  | Signature du responsable-SIGNATURE OF OFFICER: |  |  |
|  | Fonction-FUNCTION: |       |  | Fonction-FUNCTION: |  |  | Lieu-PLACE: |  |  |
|  | Date-DATE:  |       | Cachet-STAMP: |  | Date-DATE: |  |  | Cachet-STAMP: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | DraftVersion5: DM/précurseurs/3evoletfreng/2006-01-20 |  |  |  |  |  |