|  |
| --- |
| **SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT** |
| **8 MAI 2014 Arrêté royal relatif à la mise à disposition sur le marché et à l’utilisation des produits biocides** |

Annexe 4

# FORMULAIRE POUR LA NOTIFICATION D’UN ESSAI OU D’UNE EXPÉRIMENTATION POUVANT IMPLIQUER OU ENTRAÎNER UN REJET DU PRODUIT BIOCIDE DANS L’ENVIRONNEMENT

|  |  |
| --- | --- |
| Notifiant : | Nom :  Rue : N° :  Code postal : Commune :  Pays :  Numéro d’entreprise\* :  *\** *auprès de la Banque-Carrefour des Entreprises (BCE) (seulement pour un notifiant établi en Belgique)* |
| En cas d’essai ou d’expérimentation avec un produit biocide : | Dénomination commerciale du produit biocide :      Composition complète du produit biocide :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Nom chimique | N° CAS | Teneur (%) | | Substance(s) active(s) |  |  |  | | Substances non actives |  |  |  |   Classification et étiquetage du produit biocide :        Champ d’application du produit biocide : |
| En cas d’essai ou d’expérimentation avec une substance active : | Nom de la substance active :  Numéro CAS :  Degré de pureté :  Nom et adresse du fabricant de la substance active (si ce dernier n’est pas établi dans l’UE : l’importateur) :          Classification et étiquetage :    Champ d’application : |
| Quantité totale de produit biocide ou de substance active utilisée lors de l’essai ou de l’expérimentation (en poids ou en volume) |  |

Veuillez annexer les documents suivants à ce formulaire :

Annexe 1 : Une description détaillée de l’essai ou de l’expérimentation que vous souhaitez réaliser ainsi qu’une description des motifs justifiant la réalisation de l’essai ou de l’expérimentation

Annexe 2 : Le cas échéant, une étiquette / un projet d’étiquette pour le produit biocide ou la substance active qui sera utilisé(e) pour réaliser l’essai ou l’expérimentation

Annexe 3 : Toutes les informations disponibles sur les effets potentiels sur la santé humaine ou animale, ou sur l’environnement

Annexe 4 : Une liste de toutes les personnes et de toutes les institutions concernées par l’essai ou par l’expérimentation, ainsi que tous les endroits où se retrouveront le produit biocide ou la substance active

La redevance est versé ou viré sur le compte IBAN: BE 65 6792 0059 5996

BIC: PCHQBEBB

Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

Redevances & cotisations produits

Place Victor Horta 40, boîte 10

1060 Bruxelles

Sur le bulletin de versement, mentionnez la référence « AR relatif à la mise à disposition sur le marché et à l’utilisation des produits biocides, article 34 » ainsi que le nom du produit biocide.

Veuillez joindre une preuve de paiement à votre notification d’essai ou d’expérimentation.

Cette notification d’essai ou d’expérimentation accompagnée des données y afférentes est envoyée à l’adresse suivante :

Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

Direction générale Environnement

Service Produits biocides

Place Victor Horta 40, boîte 10

1060 Bruxelles

*(lieu) (date)*

Indiquer TRÈS LISIBLEMENT le nom et la Certifié sincère et complet

qualité du signataire :

*(signature)*