

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISATEUR FINAL DE STUPÉFIANTS ET/OU DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES À DES FINS SCIENTIFIQUES ET/OU ANALYTIQUES (LABORATOIRES)

Conformément à l'art. 11 de l'arrêté royal du 06.09.2017 réglementant les stupéfiants et les
substances psychotropes

RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION NUMÉRO :	
NOUVELLE DEMANDE	
1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR	
Siège social	
Nom :	
Forme juridique :	
Numéro d'entreprise :	
Adresse :	
Téléphone :	
Lieu en Belgique où les produits visés seront conservés (si plusieurs lieux une demande doit être introduite pour chaque lieu)	
Nom/division :	
Adresse :	
Téléphone :	
Adresse postale (Personne et adresse de correspondance pour l'envoi des autorisations d'importation ou d'exportation).	
Nom :	
Adresse :	

Personnes responsables (maximum quatre) désignées par le demandeur

(elles sont censées être bien informées de la législation et des obligations légales - cf. art. 9 et art. 10 de l'arrêté royal du 06.09.2017 réglementant les stupéfiants et les substances psychotropes.)

Nom	Tél/GSM	E-mail	Signature
1.			
2.			
3.			
4.			

Personne de contact

(une des personnes responsables désignées ci-dessus, qui sert de point de contact pour l'AFMPS en ce qui concerne l'autorisation)

Nom :

2. ACTIVITÉS (indiquer ce qui s'applique)

Attention : l'importation et l'exportation dans le cadre de cette législation s'appliquent également au sein de l'Union européenne

Détention (aussi bien physique que non physique, doit toujours être indiquée)

Acquisition (aussi bien l'achat que l'obtention)

Importation

Exportation (veuillez indiquer pourquoi vous demandez l'exportation) :

Transport (veuillez indiquer pourquoi vous demandez le transport) :

Cession (veuillez indiquer pourquoi vous demandez la cession) :

3. SUBSTANCES et MOTIVATION

(un aperçu des substances + annexes, voir le [site internet de l'AFMPS](#))

Pour l'acquisition ou la détention de MÉDICAMENTS dans le cadre d'activités telles que l'anesthésie des ANIMAUX DE LABORATOIRES, aucune autorisation finale n'est requise tant que les médicaments ont été obtenus de manière légale au moyen d'une PRESCRIPTION.

Veuillez indiquer ci-dessous pour quelles substances vous demandez une autorisation et donner une brève description de l'utilisation qui sera faite de ces substances. L'indication « à des fins scientifiques et/ou analytiques » est insuffisante. Lorsque l'utilisation diffère selon la substance, vous devez la spécifier pour chaque substance dans la procédure d'organisation ajoutée à cette demande. Vous éviterez ainsi des questions supplémentaires de l'AFMPS et un éventuel retard dans le délai de procédure de votre autorisation.

Les LABORATOIRES TOXICOLOGIQUES peuvent demander une autorisation pour TOUTES les substances visées et ne doivent pas les énumérer séparément. Conformément à l'article 28 de l'arrêté royal du 06.09.2017 réglementant les stupéfiants et/ou substances psychotropes, ces laboratoires doivent toutefois transmettre quotidiennement les résultats des analyses de ces substances (sauf pour le cannabis, le THC et le THC-A) au Belgian Early Warning System on Drugs (BEWSD).

RAISON de la demande d'autorisation*:

*: Si cet espace ne suffit pas, veuillez ajouter une annexe signée par l'une des personnes responsables et par un responsable statutaire.

Quantités prévues :

Fournisseur(s) prévu(s) :

SUBSTANCES (indiquer ce qui s'applique) :

laboratoire toxicologique : demande d'autorisation pour TOUTES les substances visées aux annexes I, II, III, IV de l'arrêté royal susmentionné.

demande de substances spécifiques, énumérées ci-dessous.

MENTION des SUBSTANCES de BASE

(c.-à-d. uniquement le nom de la substance de base tel qu'indiqué dans les annexes de l'arrêté royal)

4. DOCUMENTS À JOINDRE

Veillez y prêter attention car sans la présence de ces documents, votre demande ne sera pas recevable

Extraits de casier judiciaire modèle art. 596.1 du Code d'instruction criminelle (daté de moins de trois mois) des personnes responsables

Procédure d'organisation

5. SIGNATURE par un responsable statutaire de la personne morale (quand il s'agit d'un établissement public, d'enseignement ou hospitalier, c'est le directeur ou le recteur) pour accord avec le contenu de ce formulaire entièrement complété :

Nom :

Fonction :

Email:

Tél./GSM:

Signature :

Date :

Renseignements pratiques

- Envoyez ce formulaire dûment rempli et signé ainsi que les documents requis:
 - **PAR ENVOI RECOMMANDÉ uniquement si le formulaire porte une signature originale (pas de copie ni de scan) à:**

Agence fédérale des médicaments et des produits de santé
DG Inspection – division Autorisations - team Stupéfiants
Avenue Galilée 5/03
1210 BRUXELLES
 - **PAR E-MAIL UNIQUEMENT si le formulaire, APRÈS avoir été dûment rempli, est muni de toutes les signatures électroniques qualifiées à narcotics@afmps.be** (signature via la carte d'identité ou voir <https://economie.fgov.be/fr/themes/line/commerce-electronique/signature-electronique-et>).
Les identifiants d'entreprise ne sont généralement pas des signatures électroniques qualifiées et peuvent être considérés comme irrecevables

La signature peut être ajoutée en double-cliquant sur le champ de la signature. Après l'ajout des signatures, le contenu du formulaire ne peut plus être modifié. Veuillez donc compléter entièrement le formulaire avant d'ajouter des signatures. Si le contenu du formulaire est encore modifié par après, vous devez à nouveau ajouter les signatures, sinon la demande n'est pas recevable
- Le traitement de cette demande de licence est soumis à **une redevance** telle que précisée sur [le site internet de l'AFMPS](#). Cette redevance est facturée **a posteriori** par l'AFMPS. Par défaut, la facture est envoyée à l'adresse du siège social et comporte e.a. le nom de la personne de contact pour cette licence. Si elle doit être envoyée à une adresse différente ou inclure un numéro de bon de commande, par exemple, veuillez l'indiquer ci-dessous :

IMPORTANT!

Une demande incomplète, incorrecte ou non dûment complétée peut être considérée comme irrecevable !