



## Communauté européenne – EUROPEAN COMMUNITY

## MARCHANDISES SOUMISES AU CONTRÔLE À L'IMPORTATION - GOODS SUBJECT TO IMPORT CONTROL

Précurseurs de drogues - Règlement (CE) N° 111/2005  
DRUG PRECURSORS – REGULATION (EC) N° 111/2005Autorisation d'importation  
IMPORT AUTHORISATION

1. Importateur (nom en adresse)-IMPORTER (NAME AND ADDRESS)		2. Autorisation N°-AUTHORISATION N°:		F	
		Délivrance (Date)- ISSUED (DATE):		Lieu- AT:	
		3. Période de validité--PERIOD OF VALIDITY:			
4. Exportateur (nom et adresse)-EXPORTER (NAME AND ADDRESS)		Début-BEGINNING:		Fin-END:	
		5. Autorité de délivrance-ISSUING AUTHORITY: Agence fédérale des médicaments et des produits de santé DG Inspection – division Autorisations - cellule Précurseurs Avenue Galilée 5/03 1210 Bruxelles Numéro de téléphone : +32 2 528 40 00 E-mail : drugprecursor@afmps.be			
6. Autre(s) opérateur(s) / (nom et adresse) OTHER OPERATOR(S) (NAME AND ADDRESS)		7. Autorité compétente du pays d'exportation- COMPETENT AUTHORITY OF THE EXPORTING COUNTRY			
8. Destinataire final (nom et adresse)-ULTIMATE CONSIGNEE (NAME AND ADDRESS)		9. Point d'entrée sur le territoire douanier de la Communauté- POINT OF ENTRY INTO THE IMPORTING COUNTRY			
		10. Méthodes/moyens de transport- METHODS/MEANS OF TRANSPORT			
11a. Substance classifiée-SCHEDULED SUBSTANCE		12a. Code NC-CN CODE			
		13a. Poids net-NET WEIGHT			
		14a. % du mélange-% OF MIXTURE			
		15a. N° de facture-INVOICE N°			
11b. Substance classifiée-SCHEDULED SUBSTANCE		12b. Code NC-CN CODE			
		13b. Poids net-NET WEIGHT			
		14b. % du mélange-% OF MIXTURE			
		15b. N° de facture-INVOICE N°			

## 16. Déclaration du demandeur-DECLARATION BY THE APPLICANT

Nom- NAME:		Représentant- REPRESENTING:		(demandeur)- (APPLICANT)	
Signature- SIGNATURE:		Date- DATE:			

17. (À compléter par l'autorité de délivrance)-  
(FOR COMPLETION BY ISSUING AUTHORITY)Cases 7, 9, 10: Informations toujours manquantes-  
BOXES 7, 9, 10: INFORMATION STILL REQUIREDOui-  
YES  Non-  
NO 18. (À compléter par le bureau de douane dans la Communauté)-  
(FOR COMPLETION BY THE CUSTOMS OFFICE IN THE COMMUNITY)Référence douanière-  
CUSTOMS REFERENCE:(déclaration de placement sous le régime ou numéro de référence de la destination  
douanière admise)-  
(DECLARATION OF ENTRY INTO THE PROCEDURE OR REFERENCE NUMBER TO  
THE CUSTOMS APPROVED TREATMENT OR USE)

Signature- SIGNATURE:			
Fonction- FUNCTION:			
Date- DATE:		Cachet- STAMP:	

Signature du responsable- SIGNATURE OF OFFICER:			
Fonction- FUNCTION:		Place- PLACE:	
Date- DATE:		Cachet- STAMP:	