



N° 16073\*01

**FORMULAIRE DE DEMANDE RELATIVE  
À UNE AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ (AMM)  
OU À UN PERMIS POUR DES MATIÈRES FERTILISANTES,  
DES ADJUVANTS POUR MATIÈRES FERTILISANTES  
ET DES SUPPORTS DE CULTURE**

Au titre du chapitre V du titre V du livre II du code rural et de la pêche maritime

*Pour remplir ce formulaire et constituer le dossier, se référer  
à la notice explicative (Cerfa N°)*



Connaître, évaluer, protéger  
À envoyer à :

**ANSES-DAMM-UIA  
14, rue Pierre et Marie Curie  
ACI-COP-3-043  
94701 MAISONS-ALFORT Cedex  
FRANCE**

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION – NE RIEN INSCRIRE :

N° D'ENREGISTREMENT : \_\_\_\_\_

DATE DE RÉCEPTION : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 1. IDENTIFICATION DE LA DEMANDE / DÉCLARATION :

- 1.1. Catégorie de produit :**  Matière fertilisante  Support de culture  Adjuvant pour matière fertilisante ou support de culture  
Le produit est un additif agronomique :  Oui  Non
- 1.2. Demande faite pour :**  Un produit simple  Un ensemble de produits
- 1.3. Produit mixte (ayant des propriétés fertilisantes et phytopharmaceutiques) :**  Oui  Non
- 1.4. Cas d'une demande :**
- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Permis d'introduction (3)                                  | <input type="checkbox"/> Permis d'expérimentation (1) <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> Renouvellement permis d'expérimentation (2)  |
| <input type="checkbox"/> AMM (6)  | <input type="checkbox"/> Renouvellement permis d'introduction (4)  | <input type="checkbox"/> Modification permis d'introduction (5)       |
| <input type="checkbox"/> Produit identique à un produit déjà autorisé en France (9) | <input type="checkbox"/> Renouvellement d'AMM (7)                  | <input type="checkbox"/> AMM reconnaissance mutuelle (8)              |
| <input type="checkbox"/> Transfert d'AMM ou de permis à un autre titulaire (11)     | <input type="checkbox"/> Retrait d'AMM (12)                        | <input type="checkbox"/> Ajout nouvelle dénomination commerciale (10) |
| <input type="checkbox"/> Retrait d'usage (13)                                       |  |   |
- Modification d'AMM :**  Changement de composition (14)  Extension d'usages (culture(s), mode(s) d'apport,...) (15)  
 Autre modification d'AMM (16) : préciser : \_\_\_\_\_
- 1.5. Cas d'une déclaration :**  Modification des informations (ou fait nouveau) déclarées dans un dossier en cours d'évaluation (17)  
 Changement ou ajout d'un site de fabrication ou de production du produit (18)  Changement d'adresse du titulaire (19)  
 Changement de dénomination sociale du titulaire (20)  Changement de dénomination commerciale du produit (21)
- 1.6. Cas d'une notification :**  Modification d'un permis d'expérimentation (22)
- 1.7. Autre :**  Fourniture de résultats de suivi post-autorisation (23)

### 2. IDENTIFICATION DU PRODUIT :

- 2.1. Dénomination (commerciale ou code d'expérimentation) :** \_\_\_\_\_
- 2.2. Si le produit est déjà autorisé en France ou a déjà obtenu un permis, préciser :**
- 2.2.1.** Numéro d'autorisation ou de permis : \_\_\_\_\_
- 2.3. Si le produit est lié administrativement à un produit de référence, préciser :**
- 2.3.1.** Dénomination du produit de référence : \_\_\_\_\_
- 2.3.2.** Numéro d'autorisation du produit de référence : \_\_\_\_\_

### 3. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR / DÉCLARANT :

Nom de la société (entité) : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)  
 En cours d'immatriculation (le justificatif de la demande devra être fourni au dépôt de la demande)

N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### 4. COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER (SUIVI DU DOSSIER) :

Nom de la société (entité) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Téléphone mobile : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

*Les décisions et autres documents finaux liés à la demande seront transmis à la personne et à l'adresse renseignée en rubrique 4.*

<sup>1</sup> Les nombres en italique renvoient à l'annexe I « constitution des dossiers » de la notice explicative pour remplir le formulaire de demande.

**5. SITE DE PRODUCTION / FABRICANT (À COMPLÉTER SI DIFFÉRENT DU DEMANDEUR / DÉCLARANT) :**

Nom de la société : \_\_\_\_\_  
 N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)  
 En cours d'immatriculation (le justificatif devra être fourni au dépôt de la demande)  
 N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

**6. MATIÈRES PREMIÈRES ET PROCÉDÉ DE FABRICATION :****6.1. MATIERES PREMIERES :**

6.1.1. Nature	6.1.2. Nom du composant (commun/chimique)	6.1.3. Quantité (en %)		6.1.4. Origine géographique
		minimum	maximum	

**6.2. PROCEDE DE FABRICATION :**

**6.2.1. Description du procédé de fabrication :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**6.2.2. Production de type :**  Laboratoire  Pilote  Industriel  
**6.2.3. Quantités produites (en tonnes) :** par lot de fabrication : \_\_\_\_\_ par an : \_\_\_\_\_

**7. DESCRIPTION DU PRODUIT :****7.1. PROPOSITION DE CLASSE ET DE TYPE :**

**7.1.1. Classe :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**7.1.2. Type :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**7.2. ÉTAT PHYSIQUE / TYPE DE FORMULATION :**

**7.2.1.**  Solide  Liquide  Suspension  Autre : \_\_\_\_\_  
**7.2.2. Précision sur le type de formulation (code CropLife International) :** |\_\_|\_\_| libellé : \_\_\_\_\_

**7.3. EN CAS DE PRÉSENCE D'INOCULUM DE MICRO-ORGANISMES, PRÉCISER :**

**7.3.1. Nature des êtres vivants :**  Algue  Champignon  Bactérie  Virus  Levure  
 Autres : Préciser : \_\_\_\_\_  
**7.3.2. Ordre ou classe :** \_\_\_\_\_ **7.3.3. Pureté :** \_\_\_\_\_  
**7.3.4. Genre, espèce, biovar :** \_\_\_\_\_ **7.3.5. Activité :** \_\_\_\_\_  
**7.3.6. Souche :** \_\_\_\_\_ **7.3.7. Conservation :** \_\_\_\_\_  
**7.3.8. Dénombrement :** \_\_\_\_\_  
**7.3.9. Type de souche :**  Souche naturelle  Souche mutée ou manipulée  
**7.3.10. Origine :**  Collection : préciser : \_\_\_\_\_  
 Isolement de : \_\_\_\_\_  
**7.3.11. Moyen d'identification :**  Sérum  Profil d'ADN  Autres : Préciser : \_\_\_\_\_

**7.4. PARAMÈTRES DÉCLARABLES :**

7.4.1. Paramètre	7.4.2 Valeur garantie ou plage de valeurs garanties (sur produit brut)		7.4.3 Unité de la valeur
	minimum	maximum	

**7.5. EFFETS REVENDIQUÉS :**

7.5.1. Agent(s) de l'effet/des effets	7.5.2. Effet(s) revendiqué(s)

**7.6. USAGES ET CONDITIONS D'EMPLOI :**

**7.6.1. Mode d'apport :**  
 Epandage en plein     Epandage localisé     Pulvérisation     Incorporation/enfouissement  
 Pralinage     Traitement de semence     Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

**7.6.2. Destination de l'apport :**  
 Sol     Support de culture     Semence     Plante  
 Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

7.6.3. Cultures préconisées	7.6.4. Dose d'emploi par apport		7.6.5. Nombre d'apport(s) par an		7.6.6. Fréquence d'apport	7.6.7. Volume de dilution (en litres)		7.6.8. Epoque d'apport (et/ou stade de développement de la culture)
	minimale	maximale	minimum	maximum		minimum	maximum	
	<input type="checkbox"/> en kg / ha							
	<input type="checkbox"/> en L / ha							
	<input type="checkbox"/> _____							

**8. EN CAS DE DEMANDE OU DE RENOUVELLEMENT DE PERMIS D'EXPÉRIMENTATION :**

**8.1. Nombre de campagnes d'expérimentation demandé (3 maximum) :** \_\_\_\_\_

**8.2. Demande de destruction des récoltes :**     OUI     NON

**8.3. Cultures concernées par la demande de destruction des récoltes :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**8.4. Surface totale d'implantation demandée par campagne :** \_\_\_\_\_ ha

**8.5. Quantité totale de produit demandée par campagne :** \_\_\_\_\_    **8.6. Unité :** \_\_\_\_\_

## 9. EN CAS DE DEMANDE OU DE RENOUELEMENT DE PERMIS D'INTRODUCTION :

9.1. Nom du produit introduit	9.2. Numéro d'autorisation du produit introduit	9.3. Nom du fabricant	9.4. Adresse complète du fabricant	9.5. Pays d'origine du produit introduit

## 10. EN CAS DE DEMANDE D'AMM PAR RECONNAISSANCE MUTUELLE :

Identification du produit autorisé dans l'autre Etat membre de référence :

10.1. Dénomination : \_\_\_\_\_ 10.2. Etat membre : \_\_\_\_\_

10.3. Numéro d'autorisation : \_\_\_\_\_

10.4. Règle technique ou texte législatif ou réglementaire dans l'autre Etat membre : \_\_\_\_\_

## 11. EN CAS DE CHANGEMENT OU D'AJOUT D'UN SITE DE FABRICATION OU DE PRODUCTION :

Changement d'un site de fabrication/production du produit  Ajout d'un site de fabrication/production du produit

Nom de la société : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)

En cours d'immatriculation (le justificatif devra être fourni au dépôt de la demande)

N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

## 12. EN CAS DE CHANGEMENT D'ADRESSE DU TITULAIRE :

Nouvelle adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)

En cours d'immatriculation (le justificatif devra être fourni au dépôt de la demande)

Courriel : \_\_\_\_\_

## 13. EN CAS DE CHANGEMENT DE DÉNOMINATION SOCIALE DU TITULAIRE :

Nouveau nom de la société (entité) titulaire : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)

En cours d'immatriculation (le justificatif de la demande devra être fourni au dépôt de la demande)

N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

## 14. EN CAS DE CHANGEMENT DE DÉNOMINATION COMMERCIALE DU PRODUIT :

Nouvelle dénomination : \_\_\_\_\_

## 15. EN CAS DE TRANSFERT DU TITULAIRE :

Nom de la société titulaire avant traitement de la demande de transfert : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ (attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)

En cours d'immatriculation (le justificatif de la demande devra être fourni au dépôt de la demande)

N° TVA intracommunautaire : \_\_\_\_\_

## 16. CONFIRMATION DE LA DEMANDE / DÉCLARATION :

Je, soussigné(e) (Prénom et NOM du représentant légal du demandeur ou du déclarant) : \_\_\_\_\_

- certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur ou le déclarant dans le cadre de la présente formalité,
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Fait le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet de la société, signature :

Les informations recueillies par ce formulaire de collecte feront l'objet d'un traitement informatisé par l'Anses destiné à envoyer des demandes de compléments ou informations au cours de l'instruction et à notifier la décision statuant sur votre demande. Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit auprès de la Direction des autorisations de mise sur le marché de l'Anses, par courriel, à l'adresse suivante : damm.uia@anses.fr. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données qui vous concernent pour un motif légitime.