

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

☐- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN ☐- CAMBIO DE ETIQUI ☐- OTRAS MODIFICAC		CIALIZACIÓN
PUESTA EN EL MERCADO		
ATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN	DEL PRODUCTO- Reller	nar en todos los
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	D.N.I. o CLF. (1)	Nº RegistroEmpresa (2)
LE CHALET, SA	BE 0433,405.205	2.209.883.497
CHEMIN DE L'AVOUERIE		NUMERO 3
OLNE (BELGICA)	PROVINCIA	4874
Sanjm. junior agmail.com	654 H 9861	FAX
JEAN MARE VICTOR, SERVAIS	X S 71722 D	ADKAUST NUMERO
OCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BELGICA)	TELEFONO	4877
ATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPA OMBRECOMBROLLO DEL PRODUCTO DE 1200 LAX	ÑA	
CRIADE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  CAPSULAS / BOTE 30 CAP		
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	₩ co	OP . ENERALITAT VALEN ISSELERIA DE SANITAT UNIVERSAL PRE SALUT PÚBLICA V
ARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUC ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	TO EN LA UNIÓN EUROPEA	0 4 054 004
	BÉLGICA ENTR	REGISTRE AUXILIA
natario / Autoridad Competente. Consúltese la web: /www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/sub		



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NUMBER DE PRINCIPALE O DEFINITION DE L'ANGEL		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN GRIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	0	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
AODIFICACIONES:		
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C	ién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C	COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO pién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb	ién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb APELLIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	NV RegistroEmpresa (2)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APPELLEDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	oién los datos del apartado A.	N <sup>®</sup> RegistroEmpresa (2) NUMERO
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APPELLEROS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	provincia	NV RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FA X
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APELIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO	provincia	NV RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FA X
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, pieza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	provincia	NV RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACIÓN
DOMICIUO SOCIAL (calle, pizza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIUO SOCIAL (calle, pizza, etc.)	PROVINCIA  D.N.I. o CLF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO  D.N.I./ CLF REPRESENTANTE	NV RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACIO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos regis	tro.htm
III.tp://www.aecosaii.iiisssi.gov.es/AccosAif/ web/ seguridad aiiiiiaiiiiss	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indíquese el motivo de o	ambio de etiqueta.	
☐ NUEVO NOMBRE COMERCIAL		
□ NUEVA COMPOSICIÓN		
OTROS MOTIVOS		
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjunte la	documentación justifica	ativa.
MOTIVO:	-	
IQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s)	de acuerdo con las inst	rucciones.
p i reconsideration de la constitución de la consti	- FAX	
JEAN MARG VICTOR SERVE	sis ×	271 SSS6 D
OMIGLIO (calle, plaza, etc.)  CL SAN VICTATE OFARTIR	PROVINCIA	85-6-18
VALENCIA	VALENC	CODIGO POSTAL
jose caralla@icav.es	6541199	FAX

Destinatorio / Autoridad Competento Consúltano la venta	
Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimiento	a saaistaa kaa
animental and subsection procedimiento	The state of the s
	PÁGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:

- 1. El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el Real Decreto 1487/2009 de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- 3. El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- 6. El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En [	OLNE	, а	31	de	ENDRO	de	2019	
_					Firma v sello			

Ad ministrateur de

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 **BIC: BBRUBEBB** 

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad\_alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

Lugar de comunicación en función de la autoridad competente (Real Decreto 1487/2009, de 26 de septiembre)
Para conocer dónde deben comunicarse estos productos consulte en el procedimiento correspondiente aquí:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/

eccione el motivo de su solicitud y a co  C-PUESTA EN EL MERCADO	MODIFICACIONES:	RESPONSABLE DE LA COMER	
PUESTA EN EL MERCADO			
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA casos	COMERCIALIZACIÓN	DEL PRODUCTO- Reller	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:		D.N.I. o C.I.F.(1)	Nº RegistroEmpresa (2) ⊝ ⊂
DOMIGUO SOCIAL (calle, plaza, etc.)		0433.405.205	2.209.883.493 NUMERO
CHEMIN DE L'AI	JOHERIE.		3
LOCALIDAD		PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BELGI	(A)		4554
Sanim. julior @ C	mail.com	654M8861	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE		D.N.I/ CLIF REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACION
STRUPIS, JEAN MY	VIC VICTOR	X5712286D	ADMINISTA
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)			NUMERO
LOCALIBAD		PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA	1)		HETT
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	FAX
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COME	rcialización en Espa	ÑA	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)			
FERMENT FEM	INA		
FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)		<b>₩ GENI</b>	RALIM
CAPSULAS /	BOTE.	***************************************	RIA DE SANCTOT GOUVERSAL ESCOU SALUT PÚBLICA VALÉ
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A S		DSW P	* ENE 2010
1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del R	Real Decreto 1487/2009? (5)	- □ SI/ □ NO Data	3 1 ENE. 2019
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA C	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCT		GISTRE AUXILIAR
2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión	Europea?	SI/ NO ENTRADA	A
3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. S	e comercializa en: (6)	REIGICA	



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

IOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
OMIGLIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
ALS DE ORIGEN		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUC	то	
IOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCT
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA	nbién los datos del apartado A.	- 6 Ph
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tan	A COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO nbién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
ODIFICACIONES:  AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tan PELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  SOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	nbién los datos del apartado A.	O (8)  Nº Registrot:mpresa (2)  NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tan PELLIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	nbién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tan PELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  OMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	nbién los datos del apartado A.	N® RegistroEmpresa (2) NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tan PELLIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:  FOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	nbién los datos del apartado A.  D.N.L. o C.F. (1)	N <sup>®</sup> RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tan PELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  SOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  DOCALIDAD  FORREO ELECTRONICO	PROVINCIA	N® RiegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FA X
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tan PELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  XXMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACIO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos_regist	ro.htm
	PÁGINA 2 DE 4



#### FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

PÁGINA 3 DE 4

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indío	quese el motivo de cambio de	etiqueta.		
■ NUEVO NOMBRE COMERCIAL				
☐ NUEVA COMPOSICIÓN				
☐ OTROS MOTIVOS				
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modi	ficación y adjunte la docume	ntación justí	ficativa.	
MOTIVO:				
ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjún DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓ		rdo con las i	nstruccio	nes.
	ELECTRÓNICO - FAX			
APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOCICITANTE	MARC VICTOR	2		1 258 D
DOMIGLIO (calle, piaza, etc.)  CL SAN VICENTE		•		NUMERO 85-6-18
VALENCIA		UALEX		46007
JOSE CORRECTIONICO	av.es	65411	NO	FAX

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- 1. El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- 3. El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, а	30	de	EVORO	de	2019

Firma y sello

Ad ministrateur d'éliqué

con Mare Suron

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad\_alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm





FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

C. – MODIFICACIONES  C. – MODI	PRESA RESPONSABLE DE LA COMER	
- OTRAS MODI	FICACIONES	
PUESTA EN EL MERCADO		
datos empresa responsable de la comercializac	CIÓN DEL PRODUCTO- Reller	nar en todos los
CASOS  APELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:		
	D.N.I. o C.I.F.(1)	Nº RegistroEmpresa (2) □ :
DOMICIUS SOCIAL (calle, plaza, etc.)	BE 0433.405.205	2.209.883.197 NUMERO
CHEMIN IE L'AVOUERIE		3
TOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA)		4877
CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FAX
sanjm. junior@gmail.com	65443861	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	D.N.J/ C.I.F REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACION
SERVAIS, JEAN MARG VICTOR	C 9623742X	DOLCONGLA
some source (see, pass, etc.)		NUMERO:
		CODIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	
	PROVINCIA	1.01
OZNE (BÉLGICO)	PROVINCIA	4877
OLNE (BÉLGICA)		4877 FAX
CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	4877 FAX
CORREC ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN	TELEFONO	4877 FAX
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)	TELEFONO	4877 FAX
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (B)  FERURENT SENIOR	TELEFONO	4877 FAX
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERULENT SENÍOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)	ESPAÑA /	4877 FAX
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (B)  FERULENT SENÍOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (R)  CÁP SU LAS FARA D'LUXO	ESPAÑA	NERT TO THE
CORREC ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (B)  FERU (ENT SENTOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁP SULAS FARA DILUXA  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION	ESPAÑA     BOTE GO	NERF TARRE
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERUENT SENÍOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁP SU LAS PARA DILUXO  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	ESPAÑA    BOTE GI	NEAT T VICTOR OF THE SALUT PUBLICA V
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERUENT SENIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁP SU LAS PARA DILUXO  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPICTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PR	ESPAÑA    BOTE GO CENTRO   CENTRO   SI/   NO   RODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA Data	NERF TARRE
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERUENT SENIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁP SU LAS PARA DILUXO  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PR  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	ESPAÑA    BOTE GOUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA DATA	NEAS TO THE SELECTION OF THE SELECT PUBLICA VA.  3 1 ENE. 2019
CORREO ELECTRONICO  DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERUENT SENIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁP SU LAS PARA DILUXO  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPICTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PR	ESPAÑA    BOTE GOUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA DATA	NEAS TO THE SELECTION OF THE SELECT PUBLICA VA.  3 1 ENE. 2019



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ÓRIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	)	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
AODIFICACIONES:	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	(8)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO ién los datos del apartado A.	(8) Nº RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CI PATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb APELIDIOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CI ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb APPELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2) NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CI ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tambi APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.  D.N.L. o C.I.F.(1)  PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CIATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb  APELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (CAHE, PIAZA, etc.)  EOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	ién los datos del apartado A.  D.N.I. o C.IF.(1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CONTOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb  APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIDO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIDO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.  D.N.I. o C.IF.(1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CONTOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb  APPELIDIOS Y NOMBRE O FAZON SOCIAL:  DOMIGIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.  D.N.I. o C.I.F.(1)  PROVINCIA  TELEFONO  C.N.I.Y C.I.F REPRESENTANTE	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos regist	ro.htm
	PÁGINA 2 DE 4



Y NUTRICIÓN

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO

DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indíquese el motivo de car	mbio de etiqueta.	
☐ NUEVO NOMBRE COMERCIAL		
□ NUEVA COMPOSICIÓN		
☐ otros motivos		
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjunte la d	locumentación justificativa	•
DISCRIPCION		
MOTIVO:		
1		
CUETADO ADULNTO (10) A III (1)		
IQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese Ia(s) etiqueta(s) d	de acuerdo con las instrucci	ones.
	de acuerdo con las instrucci	ones.
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)		ones.
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL O - CORREO ELECTRÓNICO - I	FAX	ones.
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL - CORREO ELECTRÓNICO - I	FAX	3
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL D-CORREO ELECTRÓNICO - I  ELLICOS Y NOMBRE O DEL SOUCITANTE  SERVAIS, JEAN MARC VICTO  MICILIO (calle, plaza, etc.)	FAX	CLSS6D
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL D-CORREO ELECTRÓNICO  ELLIZOS Y NOMBREO DEL SOUCITANTE  SERVAIS, JEAN MARC VICTO  SMICLIO (calle, plaza, etc.)  CL SAN VICTOREO ELECTRÓNICO  UNICIPIO	FAX  NE  X Z T	CODIGO POSTAL
CL SAN VICTURE U.S. TEAN MARC VICTO	FAX  NE  XZ	15596 D NUMERO 85-6-88

n/procedimientos registro.htm
PÁGINA 3 DE 4
1



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, а	30 de	40000	de	2019	
				Firma v sello			

Administrateur délegué

eau. Mare Duran

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

leccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los e	pigrates correspondi	entes
A. Q- PUESTA EN EL MERCADO  C. – MODIFICACIONES:		rcialización
	NES	
PUESTA EN EL MERCADO		
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN D	EL PRODUCTO- Relle	nar en todos los
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	D.N.I. o C.I.F. (1)	№ RegistroEmpresa (2)
LE CHALET, SA	BE 0433,405.205	2.209,883,497
DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)		NUMERO
CHEMIN DE L'AVONERIE		3
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICO)		4855
Sanjm. junior @ queil. com	TELEFONO	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	654119861	TITULO REPRESENTACION
SERVAIS, JEAN MARC VICTOR	X 2715596 D	
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	1. 04×221 16 D	ADMINISTR.
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA)		4877
CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FAX
DATOS DEL PRODUCTO DADA SU CONAFRCIALIZACIÓN EN ESDA S	<del></del>	
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑ	A	
The second secon		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3) FERZIMENT JUNIOR		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERMENT JUNCOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERMENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁPSULAS / BOTE		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CAPSULAS  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION		ULINLINGELIA
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	⊠si/ □ No	CONSELLERIA DE SANTILITAR DE LA LICENTIA DE LA LICENTIA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DEL
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CAPSULAS  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION	⊠si/ □ No	ENTRE SALUT PUBLICA V
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	SI / □ NO CI	CONSELLERIA DE SANTILITAR DE LA LICENTIA DE LA LICENTIA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DEL MILITA DEL MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DE LA MILITA DEL
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	SI / NO EN LA UNIÓN EUROPEA  SI / NO  DO  O  O  O  O  O  O  O  O  O  O  O	ENTRE SALUT PUBLICA VI
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	SI / NO EN LA UNIÓN EUROPEA  SI / NO  DO  O  O  O  O  O  O  O  O  O  O  O	ENTRE SALUT PUBLICA VI
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	SI/ NO CI	entre SALUT PUBLICA VI ata 3 1 ENE. 2019 REGISTRE AUXILIAI ITRADA
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	SI/ NO CI	entre SALUT PUBLICA VI
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERENCENT JUNIOR  FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	SI/ NO CI	entre SALUT PUBLICA VI ata 3 1 ENE. 2019 REGISTRE AUXILIAI ITRADA



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAÍS DE ORIGEN		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCT	го	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		Nº REGISTRO DEL PRODUCT
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA	COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	(8)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tam	COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO bién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tam APELLIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	bién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam apellidos y nombre o razon social:  DOMIGILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	bién los datos del apartado A.	Nº Registrotimpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA PATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	bién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2) NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA PATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam APELLIDOS Y NOMERE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	bién los datos del apartado A.	Nº Registrotimpresa (2) NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam APELLIDOS Y NOMERE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO	bién los datos del apartado A.  B.N.L & C.LF. (1)  PROVINCIA	Nº Registrotmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam apellidos y nombre o razon social:  DOMIGILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	bién los datos del apartado A.  D.N.L & C.LF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMIGILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	bién los datos del apartado A.  D.N.L & C.LF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº Registrotmoresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACIO
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tam apellidos y nombre o razon social:  DOMIGILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	bién los datos del apartado A.  D.N.L & C.LF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº Registrotripresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACIO
CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIDO SOCIAL (caise, piaza, etc.)	PROVINCIA  D.N.I. O C.U. (1)  PROVINCIA  TELEFONO  D.N.I.Y C.I.F REPRESENTANTE	Nº Registrotripresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FA.X  TITULO REPRESENTACIO  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos regis	tro.htm
	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NUEVO NOMBRE COMERCIAL				
□ NUEVA COMPOSICIÓN				
OTROS MOTIVOS				
TRAS MODIFICACIONES	eta la daguma	nėnsián lusi	rificativa	
díquese el motivo de la modificación y adjur	nte la docume	ntacion just	ificativa.	
мотгуо:				
	97.0	~ .		
UETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqu	eta(s) de acue	rdo con las	instruccio	nes.
UETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqu OS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)	eta(s) de acue	rdo con las	instruccion	nes.
	eta(s) de acue	rdo con las	instruccion	nes.
OS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  CORREO POSTAL	☐ - FAX	rdo con las	NIFYCIF	O TARUETA DE IDENTIDAD
OS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  CORREO POSTAL	☐ - FAX	rdo con las	NIFYCIF	
CORREO POSTAL G-CORREO ELECTRÓNICO  COSTNUMBREO DEL SOUCHANTE  SERVAIS, GEAN MARC U  SUO (calle, plaza, etc.)  -L SAN VICCONTE MART	□-FAX	rdo con las	NIFYCIF	O TARUETA DE IDENTIDAD
CORREO POSTAL G-CORREO ELECTRÓNICO  COSTNOMBREO DEL SOUCHANTE  SERVAIS, GEAN MARC U  SUO (calle, plaza, etc.)  L SAN VICCONTE MART	□-FAX	PROV	X Z Z X	O TANUETA DE IDENTIDAD  SUSSESSES D  NUMERO  SUSSESSES SUSSESSES  CODIGO POSTAL
CORREO POSTAL G-CORREO ELECTRÓNICO  COSTNUMBREO DEL SOUCHANTE  SERVAIS, GEAN MARC U  SUO (calle, plaza, etc.)  -L SAN VICCONTE MART	□-FAX	UA LC	LFSX	0 TARGETA DE IDENTIDAD  (

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos re	egistro.htm PÁGINA 3 DE 4
	PAGINA S DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, а	30	de	ENERO	de	2019
					Eirma y sello	1170	

Ad ministrateur délegué

eau. Mare Duron

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS ENTRADA

Exp. Nº

A. PUESTA EN EL MERCADO  C. – MODIFICACIONES:  C. – MODIFICACIONES	ESPONSABLE DE LA COMER	
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN ( CASOS  APELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:		ar en todos los
LE CHALET, SA	BE 0433,405.205	Nº RegistroEmpresa (2) 32 2.209.883.197
CHEMIN DE L'AVOUERIE		3
CLNE (BÉLGICA)	PROVINCIA	HSTE FAX
sanjm. junior @ mail con	654119861	700
SERUALS, JEAN HARC VICTOR DOMICILIO SOCIAL (GILLE, PRIZE, etc.)	X271S596D	ADDI USTA NUMERO
OBNE (BELGICA)  CORRED ELECTRONICO	PROVINCIA	CODIGO POSTAL 4877 FAX
PATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑ  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FERMANDE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  508/255 / CNJA	ŇΑ	
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	DEN LA UNIÓN EUROPEA CENT	REGISTRE AUXILIAR
tinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: ://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subs	10000	zistro.htm PÁGINA 1 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

### DATOS DEL PRODUCTO EN EL PAÍS DE ORIGEN NO PERTENECIENTE A LA UNIÓN EUROPEA (7)

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO		
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
	DMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	(8)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO én los datos del apartado A.	(8) Nº RegistroEmpresa (2)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tambi	én los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tambi APELLIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	én los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tambi APPELIEDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMIGUO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	én los datos del apartado A.	N≅ RegistroEmpresa (2) NUMERO
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tambi APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	én los datos del apartado A.  B.N.L. o C.L.F. (1)  PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tambi APPELLEDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIUO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  TOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO	én los datos del apartado A.  D.N.L. o CLF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	én los datos del apartado A.  D.N.L. o CLF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  F.A.X  TITULO REPRESENTACION
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CODATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tambi  APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (GAIJE, PIAZA, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIJO SOCIAL (GAIJE, PIAZA, etc.)	PROVINCIA  D.N.L o CLF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO  D.N.LY CLF REPRESENTANTE	N# RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm
PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

PÁGINA 3 DE 4

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indíquese el motivo d	c cambio ac chiqu	ieta.	
☐ NUEVO NOMBRE COMERCIAL			
□ NUEVA COMPOSICIÓN			
OTROS MOTIVOS			
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjunte	· la documentació	n justificativa.	
MOTIVO:			
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)	a(s) de acuerdo co	n las instruccio	nes.
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL - CORREO ELECTRÓNICO  - CORREO POSTAL - CORREO ELECTRÓNI	□ - FAX	NE/CI	nes.  O TANGETA DE IDENTIDAD  A SC96 D
TOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL - CORREO ELECTRÓNICO  LIDUS Y NOMBRE O DEL SOUCHANTE  STRUMENTO, JEAN MARC  MIGLIO (calle, plaza, etc.)  CL SAN VICENTE MARTI	O'CTOR	NE/CI	O TARGETA DE IDENTIDAD
ELLIDOS Y NOMBRE O'DEL SOUCHANTE	D-FAX	NE/CI	U STAGE IDENTIDAD  1 STAGE D  NUMERO

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En [	OLNE	, а	30 de	ENTO	de	2019
				Firma v sello		

Ad ministrateur d'Ilegué

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE 4877 OLNE BELGIQUE

TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44

BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

	SPONSABLE DE LA COMERC	
☐- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN ☐- CAMBIO DE ETIQUETA ☐- OTRAS MODIFICACION		
PUESTA EN EL MERCADO		
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN D casos	EL PRODUCTO- Rellen	ar en todos los
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	BE D.N.I. 6 CI.F. (1)	№ RegistroEmpresa (2)
DOMICIUO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	0433.405.205	7.209833.197
CHEMIN DE L'AUOURIE		3 CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA)	PROVINCIA	4877
Sanjm. junior @ smail.com	654MS861	FAX
SERVAIS / JEAN MARC VICTOR  DOMIGIO SOCIAL (calle, piaza, etc.)	XZZ1SS96D	ADDAWST NUMERO
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
CLNE (BELGICA)	TELEFONO	LST4 FAX
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑ	Α	
SACCHAROMYCES BOULAR	roll	
CA'PSULAS / TECTE DE 30  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION	4 BOTE DE 6	50
La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	(	
	√2sı/ □ NO	
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	11 <u>-22-23</u> 201-2423	
2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	□ si / 🄯 No	
3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en: (6)	CENTRE SENTE	RALITAT A LENCH
inatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: //www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subse	SCIALKE S	ALUT PUBLICA VALEN



Y NUTRICIÓN

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO

DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

DATOS DEL PRODUCTO EN I	PAÍS DE ORIGEN NO PERTENECIENTE A LA UNIÓN EUROPEA (7)	)
-------------------------	--	---

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
THE RELATIONS OF THE PROPERTY		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	)	N® REGISTRO DEL PRODUCTO
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		Nº REGISTRO DEL PRODUCTO
AODIEICACIONES:		
MODIFICACIONES:		
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	(8)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C	OMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO ién los datos del apartado A.	(8) Nº RegistroEmpresa (2)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb	ién los datos del apartado A.	
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CO DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Relienar tamb APELIEDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Relienar tamb APELLEROS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	N≅ RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CIPATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb  APELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2) NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CIPATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Reilenar tamb  APELIDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  TOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO	ién los datos del apartado A.  D.N.I. o C.I.F. (3)  PROVINCIA	N¥ RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CONTOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb  APELLEDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMIGIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.  D.N.I. © C.I.F. (3)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FA X
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CONTOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb  APELLEDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICIUO SOCIAL (GAILE, PIAZA, etc.)  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIUO SOCIAL (GAILE, PIAZA, etc.)	PROVINCIA  D.N.J. o C.LF. (3)  PROVINCIA  TELEFONO  D.N.J. C.LF REPRESENTANTE	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  EOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	ién los datos del apartado A.  D.N.I. © C.I.F. (3)  PROVINCIA  TELEFONO	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_regi	stro.htm
	PÁGINA 2 DE 4



# AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO

DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIC	QUETA (9)- Indíque	se el motivo d	e cambio de et	iqueta.	
☐ NUEVO NOMBRE C	OMERCIAL				
☐ NUEVA COMPOSIC	IÓN				
OTROS MOTIVOS					
OTRAS MODIFICA Indíquese el mod	ACIONES tivo de la modifica	ción y adjunte	la documenta	ción justificativa.	
MOTIVO:					
	NTO (10) Adjúntese		ı(s) de acuerdo	con las instrucci	ones.
- CORREO POSTAL	CORREO ELEC	0000 <b>*</b> 00	- FAX		
SERZUALS,	JEAN 4,	arc vi	2002		CEZSED DE DESCRIPCION DE COMPONENTE DE COMPO
	VICONTE	UPPRTIC	2	NISA EKINI	85-6-18
U A LOV	CiA-			PROVINCIA UALEKCIA-	46007
	Ua 6, icav.	100 (300)		SS4119861	FAX

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimi	entos registro.htm
	PÁGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, а	30 de	ENGRO	de [	2013
				Firma y sello		

Ad ministrateur d'alegué CHET

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44

BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad\_alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

A. D- PUESTA EN EL MERCADO  C. – MODIFICACIONES  C.	RESA RESPONSABLE DE LA COMEI TIQUETADO	RCIALIZACIÓN
PUESTA EN EL MERCADO		
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZAC casos	IÓN DEL PRODUCTO- Relle	nar en todos los
LE CHALET, SA	32 D.N.I. O CLF. (1) 0433 .405.205	Nº RegistroEmpresa (2)
CHEFLIN DE L'AVOUERIE	155,763.263	7.209.883.197 NUMERO 3
OLNE (BÉLGICA)	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
sanjm. junior @ mail. con	654 M 9861	FAX
SERUAIS, JEAN MARC VICTO DOMICIO SOCIAL (CARRO, PIRZA, etc.)	DRY CUT REPRESENTANTE  DR X2715196D	ADECULOR NUMBER
OLNE (BELSICA)	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
CORREC ELECTRONICO	TELEFONO	FAX
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN E  NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)  FESCACENT D3  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)  CÁPSU LAS  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PR  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	SU 4 BOTE 60  L	FNEDALLTERIALE
3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:	BELGICA CENT	RE SALUT PÚBLICA VAL
inatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: //www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria	Data	3 1 ENE. 2019



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBURDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMIGLIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	,	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		Nº REGISTRO DEL PRODUCTO
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CON DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar también APELIDOS YNOMBRE O ROZON SOCIAL:	MERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO Los datos del apartado A.  B.N.L. & C.LF. (1)	(8) Nº RegistroEmpresa (2)
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)		NUMERO
LOCALIDAD	PROVINCIA	
CORRED ELECTRONICO	FROTING	CODIGO POSTAL
CORRED ELECTRONICO	TELEFONO	CODIGO POSTAL
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE		
	TELEFONO	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	TELEFONO	FAX TITULO REPRESENTACION

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_regi	stro.htm
	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indíquese el motivo de	cambio de etiqueta.		
☐ NUEVO NOMBRE COMERCIAL			
□ NUEVA COMPOSICIÓN			
□ OTROS MOTIVOS			
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjunte l	a documentación justifi	icativa.	
DESCRIPCION	•		
MOTIVO:			
IQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(	s) de acuerdo con las in	struccione	es.
ATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL  - CORREO ELECTRÓNICO  -	]-FAX		
SETZUAIS, JEAN MARC VICTO	02		TANGETA DE IDENTIDAD
CL SON VICENTE MÁRTIR			85-6-18
VALOVOIA	VALER		4600 F
jese cazalla à tear.es	654US	,	FAX

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/pro	
	PÁGINA 3 DE 4
	1



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En [	OLNE	, а	30 de	2000C	de	2019
				Firma y sello		

Administrateur d'élègué

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

eleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los	epígrafes correspondie	entes
A. D-PUESTA EN EL MERCADO  C. – MODIFICACIONES:	RESPONSABLE DE LA COMER	CIALIZACIÓN
B CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN OTRAS MODIFICACIÓ	TADO	ICIALIZACION
- PUESTA EN EL MERCADO		
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DE CASOS	DEL PRODUCTO- Relle	nar en todos los
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	D.N.I. o C.LF.(1)	Nº RegistroEmpresa (2)
LE CHALET, SA	0433.405.205	2.208.583.197
CHENEIN DE L'AVOUERIE		NUMERO .3
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BELGICA)		4874
sanjm. junior agnail.com	654US861	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	D.N.LY CLIF REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACION
SERVAIS, JEAN MARC VICTOR	X2715296 D	STRINGA
DOMICIUO SOCIAL (calle, piaza, etc.)	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	NUMERO
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉCGICA)	3.33.33.33.33	4877
CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FAX
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑ	ŭΑ	(D. 11)
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO [3]	VA.	
FERMENT DAILY		
FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)		
CRIPSULAS / BORE 30	4 BOTE 60	
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION		
1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	SI/ NO	
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO		
2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	. SI/ 🖾 NO	
3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:	LGICA MOTHER	
	S OLIVER	ALON VALENCIA
tinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: ://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subs	eccion/procedimiento	LUI PIRI ICA ULA ALIA
annentaria/subs	Data 3	NF PAGINA 10E 4
	REGI	STRE AUXILIAR
	ENTRADA	AUXILIAR



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

OMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN  OMIGLIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN  NIS DE ORIGEN		
LIS DE ORIGEN		
·		
	2	
SE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO		
OMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar también los datos de PELLEDOS YNOMBRE O RAZON SOCIAL:	D.N.I. o CLF. (1)	Nº RegistroEmpresa (Z)
OMICIJO SOCIAL (calle, piaza, etc.)		NUMERO
CALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
ORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FAX
PELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	D.N.LY C.I.F REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACION
PELLIDUS I NUMBRE DEL REPRESENTANTE		
		NUMERO
OMICIUO SOCIAL (cate, piaza, etc.)		NUMERO
	PROVINCIA	NUMERO CODIGO POSTAL

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos_registro	o.htm
Intel//www.decodan.massingobies/needs.my was segarate	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

	and acre ci inicaiso de i	cambio de etiquet	a.	
■ NUEVO NOMBRE COMERCIAL				
☐ NUEVA COMPOSICIÓN				
OTROS MOTIVOS				
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la mo	odificación y adjunte la	documentación j	ustificativa.	
MOTIVO:				
Maria de Caración	CIÓN (11)	de acuerdo con la	as instruccio	nes.
ATOS A EFECTOS DE NOTIFICAC  - CORREO POSTAL - CORRE	CIÓN (11)  TO ELECTRÓNICO	- FAX	NEF/CI	A ST96 D
ATOS A EFECTOS DE NOTIFICACION DE CORREO POSTAL DO CORREO POSTAL DO CORREO POSTAL DO CORREO DEL SUBCITANTE SOMICILIO (calle, plaza, etc.)	CIÓN (11) TO ELECTRÓNICO	-FAX	NF/SIN	O TANGETA DE RICHARDAD  1 ST 9 6 D  NUMERO  SS-6-18
ATOS A EFECTOS DE NOTIFICAC  - CORREO POSTAL  - CORREO POSTAL  - CORREO  - C	CIÓN (11) TO ELECTRÓNICO	-FAX	F-Z X	O TARUETA DE IDENTIDAD  1 5 5 9 6 D  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/	procedimientos registro.htm PAGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- 6. El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, a	30	de [	EDITO	de	2019
_					Firma v sello		

Ad ministrateur d'éliqué

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

eccione el motivo de su solicitud y a o . D- PUESTA EN EL MERCADO CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN	C MODIFICACIONES:	A RESPONSABLE DE LA COMER UETADO	
PUESTA EN EL MERCADO	A COMPOSITION OF STATE OF STAT		
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE L Casos APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	.A COMERCIALIZACIOI	DEL PRODUCTO- Reller	nar en todos los
LE CHALET, SA		0433.485.205	2,209,203.197
CHEHIN DE L'	AVOUERE		NUMERO 3
OZNE CBELGICA	9)	PROVINCIA	4877
Savim, junior @ S	gmail.com	654119861	FAX
SERUPIS, JEAN (	MARC victor	Z XZ7155960	AD LUCKS DO
LOCALIBAD		PROVINGA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA	)	TELEFONO	4877
DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMI	ercialización en esp	AÑA	
	IMMUN		
CAPSULAS / MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A	B5t€ 35	4 BOTE 60	
1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA	Real Decreto 1487/2009? (5)	CATSI / CI NO	
<ol> <li>¿Es la primera comercialización del producto en la Unió</li> <li>No es la primera comercialización en la Unión Europea.</li> </ol>	n Europea?	SI/ NO 8	SENERALIZAT V J
	Je Conner Galiza en: (6)	BÉLGICA CEN	TRE SALUT PUBLICA
and a control district of its officer curopea.		-cocca	BITUBLICA



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

OMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN  SE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  OMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO  ODIFICACIONES:		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
SE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  OMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO  ODIFICACIONES:	7	N® REGISTRO DEL PRODUCTO
SE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO  OMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO  ODIFICACIONES:		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
OMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO  ODIFICACIONES:	,	N® REGISTRO DEL PRODUCTO
ODIFICACIONES:		N® REGISTRO DEL PRODUCT
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar también los datos del ap PELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	partado A.	Nº RegistroEmpresa (2)
OMHOLIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)		NUMERO
OCALIDAD CONTRACTOR OF THE CON	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
ORREO ELECTRONICO .	TELEFONO	FAX
PELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE D.N	NLY CLF REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACIO
OMICUO SOCIAL (calle, piaza, etc.)		NUMERO
DCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
ORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FAX

Destinatario / Autoridad Competente, Consúltese la web:	NG00000
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro	o.htm
	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIO	UETA (9)- Indiq	uese el motiv	o de cambio d	de etiqueta.		
☐ NUEVO NOMBRE C	OMERCIAL					
■ NUEVA COMPOSICI	ÓN					
OTROS MOTIVOS	***************************************					
OTRAS MODIFICA Indíquese el mot		ficación y adju	inte la docum	entación just	tificativa.	
DESCRIPCION				•		
MOTIVO:						
	-					
QUETADO ADJUN	TO (10) Adjúnt	ese la(s) etiqu	ueta(s) de acue	erdo con las	instruccion	nes.
			ueta(s) de acua	erdo con las	instruccion	nes.
TOS A EFECTOS D	e notificaciói	N (11)	7522	erdo con las	instruccion	nes.
TOS A EFECTOS D - CORREO POSTAL	E NOTIFICACIÓI	N (11)	ueta(s) de acue	erdo con las	instruccion	nes.
TOS A EFECTOS D  - CORREO POSTAL	E NOTIFICACIÓI	N (11) LECTRÓNICO	- FAX		Ni-/OF	O TANUETA DE IDENTIDAD
- CORREO POSTAL  - CORR	E NOTIFICACIÓI	N (11) LECTRÓNICO MARC	□-FAX		Ni-/OF	
- CORREO POSTAL  SELVAIS  MICILIO (calle, plaza, etc.)	E NOTIFICACIÓI	N (11) LECTRÓNICO MARC	□-FAX		Ni-/OF	O TANUETA DE IDENTIDAD
- CORREO POSTAL  - CORR	E NOTIFICACIÓN  CORRED EN  TENU  CENTE	N (11) LECTRÓNICO MARC	□-FAX	PROVI	X Z X	OTANUETA DETUNITURAD  (SS-6-15  CODIGO POSTAL
CORREO POSTAL  CORREO POSTAL  CULDOS Y NOMBRE O DEL SOUCH  SELVAIS  MICILIO (calle, plaza, etc.)  L SAN DINICIPIO  VALCACIO  TOSCO ELECTRONICO  TOSCO COROLO  TOSCO COROLO	TEAN  CENTE	N (11) LECTRÓNICO MARC  OLARTIC	□-FAX	Q.	XZXIII	O TARDETA DETDENTIDAD  (ST 96 D  NUMERO  S5-6-15

Destinatorio / Autoridad Competente Compilero I	
Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimi	entos registro.htm
	PÁGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- 1. El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el Real Decreto 1487/2009 de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- 3. El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- 7. Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En [	OLNE	, a	30 de	ENONO	de	2019
				Firma y sello		

Ad ministrateur d'élèqué

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44

**BIC: BBRUBEBB** 

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad\_alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm





FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

PUESTA EN EL MERCADO  C. – MODIFICACIONES:  — CAMBIO EMPRESA RES  — CAMBIO DE ETIQUETA  — OTRAS MODIFICACION		entes CIALIZACIÓN
PUESTA EN EL MERCADO		*
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DE	I PRODUCTO P-II-	
asos  APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	L PRODUCTO- Relief	iar en todos los
	3E D.N.I. o C.LF. (1)	N <sup>E</sup> RegistroEmpresa (2)
DOMICIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	0433.405,205	2.709.883,19 NUMERO
CHEMIN DE L'AVOUENCIE		3
TOCATIONO	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OLNE (BÉLGICA)		7574
sanjm. junier @ grail. con	654US861	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	D.N.J./ CLF REPRESENTANTE	TITULO REPRESENTACION
SERVAIS, JEAN MARC VICTOR	X271556N	AONHES
DOMICUO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	100	NUMERO
OCALIDAD		
OLNE (BÉLGICA)	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
CORRECO ELECTRONICO	TELEFONO	4874 FAX
ATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA		
VOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)		
FERMENT LACTO +		
FORMA DE PRESENTACION YTIPO DE ENVASE (4)		
CADSULAS / BOTE DE	30 V 827	E 60
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA A SU COMPOSICION		
. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)	ØSI/ □ NO R GEN	FRAI BOOT FORE
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO E	N LA UNIÓN EUROPEA	CALLEY ON THE STATE OF THE STAT
¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?	SI/ NO NO	SALUT PUBLICA VAL
. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:	LGiCA Data	3 1 FNF, 2019
natario / Autoridad Competente. Consúltese la web:	ENTRAD	EGISTRE AUXILIAR
idiano / Autonda Competente, Consultasa la Wah	cion/procedimientos reg	



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMICILIÓ DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DE	PRODUCTO	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
MODIFICACIONES:		
CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSA	BLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO llenar también los datos del apartado A.	O (8)
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	D.N.L o C.LF. (1)	
		Nº RegistroEmpresa (2)
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)		Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO
DOMICIJO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  LOCAUDAD	PROVINCIA	
	PROVINCIA TELEFONO	NUMERO
LOCALIDAD		NUMERO
CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	NUMERO
CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	TELEFONO	NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION
CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIDO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	D.N.LY CLIF REPRESENTANTE	NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_regist	ro.htm
into if in in incess distributions and in incess and incess an	PÁGINA 2 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

CAMBIO DE ETIQUETA (9)- Indíquese el motivo	de cambio de	etiqueta.	
☐ NUEVO NOMBRE COMERCIAL			
□ NUEVA COMPOSICIÓN			
☐ OTROS MOTIVOS			
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjun	ite la document	tación justificativa.	
мотгуо:			
FIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etique ATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)	eta(s) de acuero	do con las instruccio	nes.
- CORREO POSTAL	☐ - FAX		
SERVAIS, JEAN MARC DOMICILIO (calle, piaza, etc.)	VICTOR	1.00	V SSG D
CL SAN VICENTE MARTIN			85-6-18
VALENCIA ORREO ELECTRONICO		VALENCIA	46007-
javecazalla@jcav.es		654M9861	FAX

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria	/subseccion/procedimientos registro.htm
	PÁGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- 3. El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En	OLNE	, a	30	de	ENCRO	de	2019	
-					Firma y sello			

Ad ministrateur d'élègué

Jean Mare Surair

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad\_alimentaria/subseccion/procedimientos\_registro.htm





FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Exp. Nº

ENTRADA

ccione el motivo de su solicitud y a  - PUESTA EN EL MERCADO  - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN  PUESTA EN EL MERCADO	C MODIFICACIONES:	SPONSABLE DE LA COMER	
DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE asos	la comercialización de	D.N.I. o C.I.F. (1)	N <sup>®</sup> RegistroEmpresa (2)
LE CHALET, SO	9	BE 0433.405,205	7.209,883,197
CHEMIN DE L'A	VOUERIE		3
OLNE (BÉLGIC	(a.	PROVINCIA	4877
Savija, julio: @ 8ma	eil. com	GS4113861	TITULO REPRESENTACION
SERVAIS, JEAN M.	ARG VICTOR	X 2715596 D	ADMINISTZ NUMBRO
OLNE (BELGICA)	)	PROVINCIA	4877
NOMBRE COMBRILL DEL PRODUCTO (3)  FERSENT  FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)	SLIM		
MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTOA  1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos d  MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A L  2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión  3. No es la primera comercialización en la Unión Europe	el Real Decreto 1487/2009? (5) A COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO E Ión Europea?	SI / NO CENTE	REGISTRE AUXILIAR



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

NOMBRE DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
NOMBRE DEL PRODUCTO EN ORIGEN		
DOMIGLIO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR EN ORIGEN		
PAIS DE ORIGEN		
ESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO	)	
NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO		N® REGISTRO DEL PRODUCTO
ODIFICACIONES:		
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb	COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO ién los datos del apartado A.	(8) Nº RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C ATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar tamb APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C PATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APPELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ién los datos del apartado A.	№ RegistroEmpresa (2)
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Rellenar tamb RPELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: DOMICIDO SOCIAL (celle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb APPELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)	ién los datos del apartado A.  B.N.I. o C.I.F. (1)  PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA C ATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb RPELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)  COCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CONTROL DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb  APPELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (CEITE, PIEZA, etc.)  ECOALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE  DOMICIDIO SOCIAL (GEITE, PIEZA, etc.)	PROVINCIA	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION
AMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA CIATOS DE LA NUEVA EMPRESA — Relienar tamb  APELIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:  DOMICILIO SOCIAL (calle, piaza, etc.)  LOCALIDAD  CORREO ELECTRONICO  APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	PROVINCIA  D.N.I. o CLF. (1)  PROVINCIA  TELEFONO  D.N.I. CLF REPRESENTANTE	Nº RegistroEmpresa (2)  NUMERO  CODIGO POSTAL  FAX  TITULO REPRESENTACION  NUMERO

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro	ro.htm
Integral www.decostainmisssingostes/recessing wespec	PÁGINA 2 DE 4

U)



# AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

ī.		n	٠	đ	ч
.,	٩	μ	4	٧	۱
		•			

	mbio de etiqueta.	
■ NUEVO NOMBRE COMERCIAL		
□ NUEVA COMPOSICIÓN		
OTROS MOTIVOS		
OTRAS MODIFICACIONES Indíquese el motivo de la modificación y adjunte la de DESCRIPCION	ocumentación justificativa.	
моттуо:		
QUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) d	e acuerdo con las instruccio	nes.
	e acuerdo con las instruccio	nes.
OS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)		nes.
OS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  CORREO POSTAL O - CORREO ELECTRÓNICO - F	FAX NIF/C	P O TAKUEJA DE IDENTIDAD
SERVAIS, JEAN MARC VICTOR	FAX NIF/C	FOTANGETA DE IDENTIDAD
COS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  CORREO POSTAL GO-CORREO ELECTRÓNICO GO-FEDES SUCCIONTE  SE RUAIS TEAN MARC VICTOR  HIGILIO (calle, plaza, etc.)	FAX NIF/C	SS96 D NUMERO
COS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  CORREO POSTAL GO-CORREO ELECTRÓNICO GO-F  CIDOS Y NOMBRE O DEL SOUCITANTE  SE IZUAIS, JEAN MARC VICTOR  HICHO (calle, plaza, etc.)  CL SAIN VICGNITE MARTIR	PROVINCIA	NUMERO SS-6-1 CODIGO POSTAL
COS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)  - CORREO POSTAL GO-CORREO ELECTRÓNICO GO-FEDES SUCCIONTE  SE RUAIS TEAN MARC VICTOR  HIGIJO (calle, plaza, etc.)	PAX NIF/O	CSS96 D NUMERO SS-6-1

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos re	gistro htm
The state of the s	PÁGINA 3 DE 4



FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO
DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

ENTRADA

Exp. Nº

#### **DERECHOS Y RESPONSABILIDADES:**

- El solicitante o su representante, declara bajo su responsabilidad la exactitud de los datos reseñados en el presente formulario y su conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
- 2. La comunicación previa producirá los efectos que se determinen en el <u>Real Decreto 1487/2009</u> de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios, y permitirá, con carácter general, el reconocimiento o ejercicio de un derecho o bien el inicio de una actividad, desde el día de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.
- El interesado podrá exigir en las oficinas de la Administración el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación, admitiéndose como tal una copia en la que figure la fecha de presentación anotada por la oficina.
- 4. La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe, o la no presentación ante la Administración competente de la comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.
- 5. Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos por la legislación específica aplicable, se requerirá al interesado para que subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución de la autoridad competente.
- El órgano competente podrá recabar del solicitante la modificación o mejora voluntarias de los términos de la comunicación.
- Esta comunicación de puesta en el mercado no excluye la plena responsabilidad del operador económico respecto del cumplimiento de la legislación que le sea de aplicación.

En [	orne	, а	31	] de [	ENGRO	de	2019
					Firma y sello		

Administrateur délegué

eau Mare Durani

SA LE CHALET CHEMIN DE L'AVOURIE

4877 OLNE BELGIQUE TVA BE 0433405205 IBAN: BE55 340-0804039-44 BIC: BBRUBEBB

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad alimentaria/subseccion/procedimientos registro.htm