1

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. ☒ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº Registro Empresa (2): BE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654119861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: JEAN MARC VICTOR, SERVAIS | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINIST |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT RELAX

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CÁPSULAS / BOTE 30 CAP y BOTE 60 CAP.

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTO 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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 GEN. 2019
REGISTRE AUXILIAR ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

| aecosan agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| JEAN MARC VICTOR SERVAIS | | X2715596 D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| jcsecazalla@icav.es | 654119561 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

## 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, a 31 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvair

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

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. ☒ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
|---|---|---|
| LE CARLET, SA | BE 0433.405.205 | BE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CHEMIN DE L'AVOUERIE | | 3 |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| sanjm.junior@gmail.com | 65449861 | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | X2715596D | ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| | | |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| | | |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)
FERMENT FEMINA

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)
CÁPSULAS / BOTE

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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

**Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:**
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – Rellenar también los datos del apartado A.

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

| aecosan agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de EVERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvoir

SA LE CHALET
CHEMIN DE L'AVOURIE
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

3

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. [X] - PUESTA EN EL MERCADO

B. [ ] - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- [ ] - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- [ ] - CAMBIO DE ETIQUETADO
- [ ] - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº RegistroEmpresa (2): BE 2.209.833.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654118861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT SENIOR

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CÁPSULAS PARA DILUIR / BOTE

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)..... [X] SI / [ ] NO

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?..... [ ] SI / [X] NO

3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:..... (6) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596 D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MÁRTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654 119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Durvin

**SA LE CHALET**
**CHEMIN DE L'AVOURIE**
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

| aecosan agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición | **AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN**<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

**Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes**

A. ☒ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:<br>LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1)<br>BE 0433.405.205 | Nº RegistroEmpresa (2)<br>BE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)<br>CHEMIN DE L'AVONERIE | | NUMERO<br>3 |
| LOCALIDAD<br>OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA | CODIGO POSTAL<br>4877 |
| CORREO ELECTRONICO<br>sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO<br>654119862 | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE<br>SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE<br>X2715596D | TITULO REPRESENTACION<br>ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD<br>OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA | CODIGO POSTAL<br>4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)
FERMENT JUNIOR

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)
CÁPSULAS / BOTE

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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

**Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:**
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | D.N.I. ó C.I.F. (1) | Nº Registro Empresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

4

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654119864 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Durvin

**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

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. [X] - PUESTA EN EL MERCADO

B. [ ] - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- [ ] - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- [ ] - CAMBIO DE ETIQUETADO
- [ ] - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº Registro Empresa (2) |
|---|---|---|
| LE CHALET, SA | BE 0433.405.205 | BE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CHEMIN DE L'AVOUERIE | | 3 |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| sanjm.junior@gmail.com | 654189861 | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I./ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | X2715596D | ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| | | |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| | | |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)
FERMENT 10 DAYS

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)
SOBRES / CAJA

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)..... [X] SI / [ ] NO

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?..... [ ] SI / [X] NO

3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:..... (6) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA
CENTRE SALUT PUBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

5

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SORNAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| jose cazalla@icav.es | 654118861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

## 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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvair

**SA LE CHALET**
**CHEMIN DE L'AVOURIE**
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

6

| aecosan agencia española de consumo, seguridad alimentaria y nutrición | **AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN**<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

**Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes**

A. ☑ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
|---|---|---|
| LE CHALET, SA | BE 0433.405.205 | BE 2.209.833.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CHEMIN DE L'AVOUERIE | | 3 |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| sanjm.junior@gmail.com | 654149861 | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | X2715596D | ADMINIST |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| | | |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| OLNE (BÉLGICA) | | 4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| | | |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)
SACCHAROMYCES BOULARDII

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)
CÁPSULAS / BOTE DE 30 y BOTE DE 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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA
CENTRE SALUT PUBLICA VALÈNCIA
Data: 15 ENE 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| C/ SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvair

**SA LE CHALET**
**CHEMIN DE L'AVOURIE**
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

**Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes**

A. [X] - PUESTA EN EL MERCADO

B. [ ] - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- [ ] - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- [ ] - CAMBIO DE ETIQUETADO
- [ ] - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº Registro Empresa (2): BE 2.209.883.191 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654149861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT D3

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CÁPSULAS / BOTE 30 y 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)..... [X] SI / [ ] NO

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?..... [ ] SI / [X] NO

3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:..... (6) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº Registro Empresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I./ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MÁRTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de OCTUBRE de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvivier

SA LE CHALET
CHEMIN DE L'AVOURIE
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

**Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes**

A. [X] - PUESTA EN EL MERCADO

B. [ ] - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- [ ] - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- [ ] - CAMBIO DE ETIQUETADO
- [ ] - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº RegistroEmpresa (2): BE 2.209.583.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654119861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT DAILY

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CÁPSULAS / BOTE 30 y 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)..... [X] SI / [ ] NO

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?..... [ ] SI / [X] NO

3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:..... (6) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA
CENTRE SALUT PUBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2013
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

DESCRIPCION

MOTIVO:

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SORNAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 55-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla@icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

## 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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué

Jean-Marc Duvair

**SA LE CHALET**
**CHEMIN DE L'AVOURIE**
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

9

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. ☒ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº Registro Empresa (2): BE 2.209.283.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654119861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I./ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT IMMUN

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CÁPSULAS / BOTE 30 Y 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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE. 2019
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº Registroempresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I./ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| MOTIVO: |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MÁRTIR | | 55-6-15 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| jose cazalla@icav.es | 654149861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvair

SA LE CHALET
CHEMIN DE L'AVOURIE
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

10

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. [X] - PUESTA EN EL MERCADO

B. [ ] - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- [ ] - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- [ ] - CAMBIO DE ETIQUETADO
- [ ] - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1): BE 0433.405.205 | Nº RegistroEmpresa (2): BE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO: 3 |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO: 654119861 | FAX: |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE: SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE: X2715596D | TITULO REPRESENTACION: ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.): | | NUMERO: |
| LOCALIDAD: OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA: | CODIGO POSTAL: 4877 |
| CORREO ELECTRONICO: | TELEFONO: | FAX: |

DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3): FERMENT LACTO +

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4): CAPSULAS / BOTE DE 30 y BOTE 60

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTO A SU COMPOSICION

1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009? (5)..... [X] SI / [ ] NO

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPCTO A LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO EN LA UNIÓN EUROPEA

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?..... [ ] SI / [X] NO

3. No es la primera comercialización en la Unión Europea. Se comercializa en:..... (6) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
CENTRE SALUT PÚBLICA VALÈNCIA
Data 31 ENE 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº RegistroEmpresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

DESCRIPCION

MOTIVO:

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MÁRTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| jose.cazalla@icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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, a 30 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué
Jean-Marc Duvair

**SA LE CHALET**
**CHEMIN DE L'AVOURIE**
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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/

Seleccione el motivo de su solicitud y a continuación rellene los epígrafes correspondientes

A. ☑ - PUESTA EN EL MERCADO

B. ☐ - CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN

C. – MODIFICACIONES:
- ☐ - CAMBIO EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN
- ☐ - CAMBIO DE ETIQUETADO
- ☐ - OTRAS MODIFICACIONES

## A – PUESTA EN EL MERCADO

### DATOS EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO- Rellenar en todos los casos

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:<br>LE CHALET, SA | D.N.I. o C.I.F. (1)<br>BE 0433405.205 | Nº RegistroEmpresa (2)<br>DE 2.209.883.197 |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.)<br>CHEMIN DE L'AVOUERIE | | NUMERO<br>3 |
| LOCALIDAD<br>OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA | CODIGO POSTAL<br>4877 |
| CORREO ELECTRONICO<br>sanjm.junior@gmail.com | TELEFONO<br>659119861 | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE<br>SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE<br>X2715596D | TITULO REPRESENTACION<br>ADMINISTR |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD<br>OLNE (BÉLGICA) | PROVINCIA | CODIGO POSTAL<br>4877 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

### DATOS DEL PRODUCTO PARA SU COMERCIALIZACIÓN EN ESPAÑA

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (3)
FERMENT SLIM

FORMA DE PRESENTACION Y TIPO DE ENVASE (4)
CÁPSULAS / BOTE 30 y BOTE 60

MARQUE LA OPCIÓN QUE PROCEDA CON RESPECTO 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 EN LA UNIÓN EUROPEA

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) BÉLGICA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PUBLICA
CENTRE SALUT PUBLICA VALENCIA
Data 31 ENE. 2019
REGISTRE AUXILIAR
ENTRADA

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

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 |
| PAÍS DE ORIGEN |

## B- CESE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO

| | |
|---|---|
| NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO | Nº REGISTRO DEL PRODUCTO |

## C- MODIFICACIONES:

CAMBIO DE LA EMPRESA RESPONSABLE DE LA COMERCIALIZACIÓN DEL PRODUCTO (8)
DATOS DE LA NUEVA EMPRESA – **Rellenar también los datos del apartado A.**

| | | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL: | D.N.I. o C.I.F. (1) | Nº Registro Empresa (2) |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE | D.N.I/ C.I.F REPRESENTANTE | TITULO REPRESENTACION |
| DOMICILIO SOCIAL (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |

| aecosan | AGENCIA ESPAÑOLA DE CONSUMO, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN<br>FORMULARIO DE COMUNICACIÓN DE PUESTA EN EL MERCADO DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS | ENTRADA<br>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 la documentación justificativa.

| DESCRIPCION |
|---|
| |
| MOTIVO: |
| |

ETIQUETADO ADJUNTO (10) Adjúntese la(s) etiqueta(s) de acuerdo con las instrucciones.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (11)

☒ - CORREO POSTAL ☒ - CORREO ELECTRÓNICO ☐ - FAX

| APELLIDOS Y NOMBRE O DEL SOLICITANTE | | NIF/CIF O TARJETA DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| SERVAIS, JEAN MARC VICTOR | | X2715596 D |
| DOMICILIO (calle, plaza, etc.) | | NUMERO |
| CL SAN VICENTE MARTIR | | 85-6-18 |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CODIGO POSTAL |
| VALENCIA | VALENCIA | 46007 |
| CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FAX |
| josecazalla @ ~~gmail~~. icav.es | 654119861 | |

Destinatario / Autoridad Competente. Consúltese la web:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subseccion/procedimientos_registro.htm

## 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, a 31 de ENERO de 2019

Firma y sello

Administrateur délégué

Jean-Marc Duvair

SA LE CHALET
CHEMIN DE L'AVOURIE
4877 OLNE BELGIQUE
TVA BE 0433405205
IBAN: BE55 340-0804039-44
BIC: BBRUBEBB