



**Demande d'autorisation ⁽¹⁾
au titre de l'arrêté du 08/12/2011 et du Règlement (CE) N°1069/2009**

A renvoyer à l'adresse suivante :

Annexe 1

**5 boulevard Jacques Chaban-Delmas
CS 60074
33070 BRUGES CEDEX**

1 - IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

<u>1) Exploitant de l'établissement</u>	
Nom : NOM	Téléphone : xx xx xx xx xx
Prénom : Prénom	Télécopie : _ _ _ _ _
Fonction dans l'établissement : Propriétaire	Adresse électronique : xxxxxx@mail.com

<u>2) Coordonnées de l'établissement</u>	Adresse de l'établissement : xxxxxxxxx
NOM (Raison Sociale) :
ENSEIGNE (Nom commercial) :
Statut juridique :	Code postal : xxxxx Commune : xxxxxxxxx
Téléphone : _ _ _ _ _	Date d'entrée en activité :
Télécopie : _ _ _ _ _	Adresse de courrier (si différente de l'adresse de l'établissement) :
Date d'ouverture de l'établissement : _ / _ / _
Code APE/NAF : _ _ _ _ _	Code postal : Commune :
SIRET : _ _ _ _ _	Adresse du siège social (si différente de l'adresse de l'établissement) :
SIREN : _ _ _ _ _
	Code postal : Commune :

Je soussigné(e) **Prénom NOM**, exploitant de l'établissement ci-dessus sollicite : (cocher la case correspondant à la demande)

-Un enregistrement au titre de l'article 23 du règlement (CE) N°1069/2009. Je joins à ma demande l'annexe I. 2 du présent document complété si l'activité de mon établissement relève de l'article 3 de l'arrêté du 08/12/2011 et / ou l'annexe I. 3, si l'activité de mon établissement relève de l'article 5 de l'arrêté du 08/12/2011.

-Un agrément au titre de l'article 24⁽²⁾ point 1), alinéa du règlement (CE) N°1069/2009. Je joins à ma demande les pièces du dossier définies à l'annexe II de l'arrêté du 08/12/2011.

Je m'engage à mettre en place un plan de maîtrise sanitaire, tel que défini à l'annexe II de l'arrêté du 08/12/2011.

-Une autorisation à titre dérogatoire au titre de l'article⁽¹⁾ 17-18 du règlement (CE) N°1069/2009. Je joins à ma demande les pièces du dossier définies à l'annexe III de l'arrêté du 08/12/2011.

<u>SIGNATURE DU DECLARANT</u> Le xx / xx / 2024 Nom - Prénom du signataire : NOM Prénom Cachet de l'établissement Signature	<u>RECEPISSE DE DECLARATION</u> (cadre réservé à l'administration) Déclaration reçue le _ / _ / _ Numéro d'identification unique : _ _ _ _ _ Signature Cachet du service Ce récépissé n'a pas valeur d'attribution d'agrément ou d'autorisation
---	---

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile

⁽²⁾ Préciser l'alinéa visé du point 1) de l'article 24