**8. MAI 2014 - Königlicher Erlass über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten**

Anlage 3

# FORMULAR FÜR DEN PARALLELHANDEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Antragsteller | Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land:  Unternehmensnummer\*:  *\** *bei der Zentralen Datenbank der Unternehmen (ZDU) (nur für den in Belgien ansässigen Anmelder)* | |
| Kontaktperson | Name:  Telefon:  Fax:  E-Mail-Adresse: | |
| Handelsbezeichnung des zu vertreibenden Biozidprodukts |  | |
| Herkunftsmitgliedstaat |  | |
| Name und Adresse der zuständigen Behörde im Herkunftsmitgliedstaat | Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land: | |
| Name und Adresse des Inhabers der Zulassung im Herkunftsmitgliedstaat | Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land: | |
| Bezeichnung und Zulassungsnummer des Biozidprodukts im Herkunftsmitgliedstaat | Bezeichnung:  Zulassungsnummer: | |
| Bezeichnung und Zulassungsnummer des Referenzprodukts | Bezeichnung:  Zulassungsnummer: | |
| Hersteller des Biozidprodukts | Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land: | |
| Wirkstoff(e), der (die) im Biozidprodukt vorhanden ist (sind), und zugesicherter Gehalt | Wirkstoff 1  Bezeichnung:  CAS-Nummer:  Zugesicherter Gehalt im Biozidprodukt:  Wirkstoff 2  Bezeichnung:  CAS-Nummer:  Zugesicherter Gehalt im Biozidprodukt:  Wirkstoff 3  Bezeichnung:  CAS-Nummer:  Zugesicherter Gehalt im Biozidprodukt:  *(falls mehr als drei* *Wirkstoffe, weiter ergänzen)* | |
| Hersteller jedes Wirkstoffs (ist der Hersteller nicht in der EU ansässig, wird der Importeur angegeben) | Hersteller des Wirkstoffs 1  Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land:  Wirkstoff 2  Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land:  Wirkstoff 3  Name:  Straße: Nr.:  Postleitzahl: Gemeinde:  Land:  *(falls mehr als drei* *Wirkstoffe, weiter ergänzen)* | |
| Bezeichnung und CAS-Nummer aller nicht wirksamen Stoffe, die im Biozidprodukt vorhanden sind | Name | CAS-Nummer |
|  |  |
| Beabsichtigte Anwendung und Produktart | Beschreibung der beabsichtigten Anwendung:        Produktart(en): | |
| Art der Verpackung, in der das Biozidprodukt in Verkehr gebracht wird | Form der Verpackung:      Material der Verpackung:      Inhalt der Verpackung (Gewicht oder Volumen): | |
| Art der Formulierung |  | |

Folgende Unterlagen werden als Anlagen zusammen mit diesem Formular eingereicht:

Anlage 1: Original des Etiketts und der Verwendungsvorschriften, mit denen das Biozidprodukt im Ursprungsmitgliedstaat vertrieben wird. Sind diese Unterlagen nicht auf Französisch oder Niederländisch verfasst, ist ebenfalls eine Übersetzung ins Französische oder Niederländische erforderlich.

Anlage 2: Entwurf des Etiketts für das Biozidprodukt, das auf dem Markt bereitgestellt werden soll, auf Französisch und Niederländisch.

Anlage 3: Eidesstattliche Erklärung, dass das Biozidprodukt, für das eine Genehmigung für den Parallelhandel beantragt wird, nach demselben Herstellungsverfahren wie das Referenzprodukt hergestellt worden ist.

Anlage 4: Eidesstattliche Erklärung, dass der Genehmigungsinhaber den zuständigen Dienst informiert, wenn der Ursprungsmitgliedstaat die Zulassung für das eingeführte Biozidprodukt widerruft.

Der als Abgabe geschuldete Betrag von 150,00 EUR wird auf folgendes Konto eingezahlt oder überwiesen: IBAN: BE 65 6792 0059 5996

BIC: PCHQBEBB

Föderaler Öffentlicher Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt

Abgaben & Beiträge für Produkte

Place Victor Horta 40, Bfk. 10

1060 Brüssel

Auf dem Einzahlungsformular werden die Referenz "KE über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten, Artikel 26" und die Bezeichnung des Biozidprodukts angegeben.

Dem Antrag auf Genehmigung für den Parallelhandel wird ein Zahlungsnachweis beigefügt.

Vorliegender Antrag auf Genehmigung wird zusammen mit den zugehörigen Angaben an folgende Adresse gesendet:

Föderaler Öffentlicher Dienst Volksgesundheit, Sicherheit der Nahrungsmittelkette und Umwelt

Generaldirektion Umwelt

Dienst Biozidprodukte

Place Victor Horta 40, Bfk. 10

1060 Brüssel

*(Ort)* *(Datum)*

GUT LESBAR den Namen und die Für richtig und vollständig erklärt

Eigenschaft des Unterzeichners angeben:

*(Unterschrift)*