Formulaire de demande et de déclaration de Santé Canada pour l'autorisation de mise en circulation exceptionnelle des produits désinfectants et d'assainissement

Compte tenu de la demande sans précédent et du besoin urgent de produits désinfectants et de désinfectants pour les mains pendant la pandémie de COVID-19, une mesure provisoire a été mise en œuvre pour accélérer l'accès aux stocks de produits qui ne satisfont pas nécessairement pleinement aux exigences réglementaires de la *Loi sur les aliments et drogues*. Les personnes qui demandent à entreprendre une mise en circulation exceptionnelle de produits désinfectants ou d'assainissement doivent remplir le formulaire ci-dessous. Les demandeurs sont invités à procéder eux-mêmes au triage de leur proposition sur la présente soumission. Veuillez soumettre le formulaire dûment rempli à hc.covid19healthproducts-produitsdesante.sc@canada.ca. Pour les demandes de niveau 1 ou 2, une déclaration effectuée en remplissant le formulaire suffit. Les demandes de niveau 3 ou 4 nécessitent un examen réalisé au cas par cas. Pour toutes questions en lien avec ce processus, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse hc.covid19healthproducts-produitsdesante.sc@canada.ca.

Il est à noter que tout produit associé à des allégations fausses ou trompeuses ou qui s'avère présenter un risque pour la santé fera l'objet de mesures d'application de la loi par Santé Canada, y compris, mais sans s'y limiter, le refus d'expédition à la frontière et la saisie de produits.

Partie I : Identification de l'entreprise			Partie II : Triage effectué par l'entreprise				
Nom et adresse de	sse de			☐ Niveau 1 Prod		oduit autorisé au Canada mais qui n'est pas	
l'entreprise					entièrement conforme aux exigences (par ex., étiquette en anglais uniquement; assainissants pour les mains qui rencontrent les exigences listées dans la		
Adresse de						Nettoyants antiseptiques pour la peau de la	
l'entreprise					DPSNSO et qui ont présentement un DIN ou un NPN pour un usage personnel commercial ou pour une forme posologique différente).*		
Personne-	Nom			Niveau 2	Produit non	autorisé au Canada mais autorisé ou	
ressource					enregistré a	ux États-Unis ou dans un pays qui fait	
principale					l'objet d'un	ARM.	
	Numéro de téléphone			Niveau 3	Produit non	autorisé au Canada qui est autorisé	
					ou enregistr	é dans un pays autre que les États-	
					Unis ou un p	partenaire d'un ARM.	
Adresse co		ourriel		Niveau 4	Produit non	autorisé qui n'est commercialisé à	
					l'heure actuelle dans aucun pays.		
Partie III : Identification du produit							
Nom du produit à importer			Nom du produit de référence canadien (requis pour le Niveau 1, s'il				
			est disponible pour les autres niveaux)				
Pays d'importation et Numéro			DIN ou NPN canadien, le cas échéant				
étran _i d'enro		gistrement					
		ger et pays egistrement					
		s pour les niveaux 1					
et 2)							
*Pour le niveau 1, veuillez fournir une explication de la ou des différences entre le produit approuvé et le produit non							
approuvé. Veuillez inclure une copie de l'étiquette du produit qui sera distribué au Canada.							
approuve. Veamez iniciare and copie ac reliquette au produit qui sera distribue au canada.							
Partie IV : Détails sur l'expédition (si disponibles au moment de la demande/déclaration)							
Date de l'importation Poir		nt d'entrée					
Destination Nun		néro de suivi					
Quantité		Numéro de lot, si					
		dispor		•			
Signature : Poste au		Poste au sein de	n de l'entreprise ou titre :			Date :	

Tous les renseignements recueillis sur le présent formulaire seront protégés conformément aux normes de sécurité du gouvernement du Canada. Tous les ministères sont tenus de se conformer aux règlements sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels (AIPRP).