

ANNEXE - I bis

Formulaire type de notification en application de l'article 5, paragraphe 2, points b) et c)

Veuillez cocher la case correspondante	<input type="checkbox"/> Nouvelle notification <input type="checkbox"/> Mise à jour d'une notification existante	
a) Nom et adresse du fabricant		
b) Finalité de la fabrication	<input type="checkbox"/> Exportation <input type="checkbox"/> Stockage <input type="checkbox"/> Exportation et stockage	
c) État membre dans lequel la fabrication doit avoir lieu et État membre dans lequel le premier acte connexe éventuel préalable à la fabrication doit être effectué	État membre de fabrication	
	(État membre du premier acte connexe éventuel)	
d) Numéro du certificat délivré dans l'État membre de fabrication et numéro du certificat délivré dans l'État membre du premier acte connexe éventuel préalable à la fabrication	Certificat de l'État membre de fabrication	
	(Certificat de l'État membre du premier acte connexe éventuel)	
e) Pour les médicaments destinés à être exportés vers des pays tiers, numéro de référence de l'autorisation de mise sur le marché, ou de l'équivalent d'une telle autorisation, dans chaque pays tiers d'exportation		