**Demande N°** *(réservé à l’ANOR)* …………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Identification de l’entreprise**  |
|  | Nom de l’entreprise ou de l’organisme : |  |  |  |  |  |
|  | Nombres de sites de production :Nombre d’employées par site : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Lieu de fabrication de(s) produit(s) : |  |  |  |  |  |
|  | Ville : |  | Région : |  | BP : |  |  |  |
|  | Téléphone : |  | Email : |  | Fax : |  |  |  |
|  | **Personne responsable de la signature du contrat de service de l’ANOR** |
|  | Langue de correspondance (cocher): Anglais ❑ Français ❑  |
|  | Nom : |  |  |  | Courriel : |  |  |  |
|  | Entreprise : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |
|  | Même adresse que A ❑ ou | : |
|  | Ville : |  | Région : |  | BP : |  |  |  |
|  | Téléphone : |  | Email : |  | Fax : |  |  |  |
|  | **Responsable de la qualité de(s) produit(s) ( Responsable Qualité le cas échéant)** |
|  | Langue de correspondance (cocher): Français ❑ Anglais ❑ |
|  | Nom : |  |  |  | Courriel : |  |  |  |
|  | Entreprise :  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Même adresse que A ❑ ou E ❑ ou |  |  |  |  |  |
|  | Ville : |  | Région : |  |  | Poste : |  |  |
|  | Téléphone : |  | Email : |  |  | Fax : |  |  |
|  | **Personne chargée de conduire les visites de contrôle** |
|  | Langue de correspondance (cocher) : Français ❑ Anglais ❑ |
|  | Nom : |  |  |  | Courriel : |  |  |  |
|  | Entreprise :  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Même adresse que A ❑ ou E ❑ ou F ou |  |  |  |  |
|  | Ville : |  | Région : |  |  | Poste : |  |  |
|  | Téléphone : |  | Email : |  |  | Fax |  |  |
|  | **Activité(s) réalisée(s) par** l’entreprise (cocher)Conception❑ Production ❑ Reconditionnement ❑ Commercialisation ❑ Importation ❑ Autres |
|  | **Liste des produits** (*veuillez utiliser les désignations employées dans la norme, le document de référence ou le protocole de certification applicables. Si cela est nécessaire, veuillez continuer sur une feuille supplémentaire*) : |
|  | ***N*** | ***Nom du produit*** | ***Marque*** | ***Quantité******(si stockage)*** | ***Conditionnement******(nature, dimensionnement)*** | ***Lieu de stockage*** |
|  | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Langue choisie pour la délivrance des documents** (cocher)*Anglais❑ Français ❑* |
|  | **Souhaitez- vous avoir le droit d’usage de la marque de conformité NC** (cocher) **? *Oui ❑ Non ❑*** |
|  | Disposez- vous d’un laboratoire interne d’essais/ d’analyses (cocher) ? *Oui ❑ Non ❑* |
|  | **Avez- vous des processus externalisé *Oui ❑ Non ❑*** |
|  | Type de contrat Annuel ❑ , Triennal ❑ , ACAP(ARSO) ❑ (applicable aux eaux, beurre de cacao et farine de manioc)  |
|  | Secteur(s) d’activité(s) (cocher) Agroalimentaire*❑ Cosmétiques ❑ BTP ❑ produits pétroliers ❑ autres (préciser) ❑* |
|  | Composition du dossier de demande de certification (cocher) |
| *Formulaire timbré de demande de certification (dument rempli) à retirer à l’ANOR ou sur www.anor. cm*  **Oui ❑ Non ❑** | *Essais réalisés sur le (s) produit(s) à certifier* **Oui ❑ Non ❑** |
| *Registre de commerce/ Attestation d’immatriculation/ Attestation de non redevance/ Pour GIC/Coopérative, fournir les documents de création*  **Oui ❑ Non ❑**  | *Plan(s) de(s) localisation(s) de(s) site(s) concerné(s)* **Oui ❑ Non ❑** |
|  | *Certificat de conformité de matières premières (en cas d’importation)* **Oui ❑ Non ❑***Ou* | *Schéma de fabrication* **Oui ❑ Non ❑** |
| *Nombre d’employés permanents de l’entreprise (de tous les sites ciblés pour la certification* **Oui ❑ Non ❑** | *Liste des produits fabriqués (avec entête de la structure, date d’émission, signature du responsable et cachet de la structure)*  **Oui ❑ Non ❑** |
| *Preuve d’acquisition de(s) norme(s) de tous le(s) produit(s) à certifier (photocopie de la quittance de paiement et du page de garde de la norme* **Oui ❑ Non ❑**  | *Listes des additifs alimentaires et intrants (avec entête de la structure, date d’émission, signature du responsable et cachet de la structure)* **Oui ❑ Non ❑** |
| *Fiche technique(s) et photos couleurs de tous le(s) produit(s) a certifié* **Oui ❑ Non ❑** | *Certification Systèmes de Management obtenus, le cas échéant (ISO 9001, ISO 22000)* **Oui ❑ Non ❑** |
|  | *Liste des matières premières, leurs fiches techniques et leur pays d’origine avec entête de la structure, date d’émission, signature du responsable et cachet de la structure* **Oui ❑ Non ❑**  |
|  | Acceptez-vous que vos produits certifiés et le nom de votre entreprise soient publiés dans l’annuaire de la certification de l’ANOR ? *Oui ❑ Non ❑* |

Moi le sous signé garantie que les informations et les documents fournis à cet effet sont authentiques et peuvent être traités comme tel par l’ANOR.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du demandeur ou de la demandeuse (*en capitales*)** |  | **Veuillez retourner à :**L'Agence des Normes et de la QualitéDirection de l’Evaluation de la ConformitéYaoundé- BastosRue ELECAM |
|  |  |
| **Signature du demandeur ou de la demandeuse** |  |
|  |  |
| **Entreprise**  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |   |  |  |
|  | jour |  | mois |  | année |  |  |

**PS** ⎯ Veuillez joindre tous les documents pertinents à cette demande. Cette demande de certification doit être timbrée avec un timbre fiscal. Il est entendu que l’ANOR traitera ces renseignements confidentiellement.

NB⎯ Ce formulaire peut être retiré à l’ANOR et est disponible sur www.anor.cm