

DOCUMENTS CONSTITUTIFS DU DOSSIER DE DEMANDE DE RECTIFICATION DU
CERTIFICAT D'ENREGISTREMENT DU DISPOSITIF MEDICAL

PARTIE A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

Nom de l'Etablissement demandeur	_____
N° & date du dossier initial	No du / /
N° du CE sujet de la demande	CE n° : du / /

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

1. Une demande rectification du Certificat d'Enregistrement du Dispositif Médical (signée et cachetée par le représentant légal).	☐
2. Le document justificatif de la rectification(signé et cacheté par le représentant légal).	☐
3. Le certificat d'enregistrement original du Dispositif Médical sujet de la rectification (CE Original).	☐

N.B: Le dossier complet doit être déposé dans une « **Chemise A' Rabats Cartonnée Jaune** » au sein du Service de Réception des Demandes d'Enregistrement des Médicaments et des Produits de Santé relevant de L'agence Marocaine du Médicament et des Produits de Santé, dans l'adresse est sis **Rue Lamfadal Charkaoui - Rabat Institut**.

REPRESENTANT LEGAL DE L'ETABLISSEMENT DEMANDEUR	RECEPTION DES DEMANDES D'ENREGISTREMENT DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS DE SANTE	
Date : / / Signature & Cachet :	☐ Dossier Recevable	Signature :
	☐ Dossier Non Recevable	Date : / /