

Réf. : DE RD RB/ 04 Edition : 2 Date d'application : 07/10/2025 Page : 1 sur 1	RECEPTION /DELIVRANCE	 Agence Marocaine du Médicament et des Produits de Santé
	FORMULAIRE DE DEPOT D'UN COMPLEMENT DE DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION D'UNE RECHERCHE BIOMEDICALE	

PARTIE A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

Identification de la recherche biomédicale		
Titre de la recherche biomédicale	Numéro de référence du protocole de la recherche biomédicale	Promoteur ¹
Type de la demande initiale		Numéro du dossier initial
☐ Autorisation d'un Essai Clinique ☐ Modification Substantielle ☐ Etude de Bioéquivalence ☐ Autorisation d'une Investigation Clinique ☐ Notification d'un évènement indésirable grave survenu dans le cadre d'une recherche biomédicale		
Type de complément		
☐ Complément suite à une modification initiée par le promoteur ☐ Complément suite à un courrier de l'AMMPS ☐ Autre (s)		

PARTIE RESERVEE A L'AMMPS :

N° de dossier :

PIECES FOURNIES		OBSERVATIONS
Lettre de dépôt du complément signée et cachetée par le promoteur ¹	☐	
Copie de la lettre de demande d'autorisation de la recherche biomédicale initiale portant le numéro et la date d'enregistrement à la l'AMMPS	☐	
Copie de l'autorisation de la recherche biomédicale , le cas échéant	☐	
Copie du courrier de complément notifiée par l'AMMPS au promoteur, le cas échéant	☐	
Documents du complément	☐	

¹Promteur national / Le représentant légal du promoteur au Maroc, le cas échéant.

Demandeur	AMMPS Service Réception /Délivrance
Date :/...../..... Signature et cachet :	Date :/...../..... Signature :