|  |
| --- |
| **Demande d’agrément pour l’installation et la vérification périodique des chronotachygraphes**  **En cas de plusieurs ateliers, remplir une demande pour chaque atelier** |

1. **DEMANDE**

Nom ou Raison sociale :

Adresse du siège social :

Tél : Fax : E-mail :

Statut juridique :

Identifiant fiscal : N° d’affiliation CNSS :

Adresse de l’atelier :

N° de patente (de l’atelier) :

**Personne(s) qui assure(nt) la responsabilité du dossier d’agrément :**

Nom/Prénom : ………………………………………………………………………………

Titre/Fonction : ………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………… Fax: ………………………………………

E-mail : ………………………………………………………………………………………

Monsieur le Directeur,

En ma qualité de ………....……………………………………… , j’ai l’honneur de vous faire parvenir une demande d’agrément pour l’installation (comprenant la vérification après installation) et la vérification périodique des chronotachygraphes, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur et aux conditions de votre appel à manifestation d’intérêt N° MIC/DGC/DPCSMQ/DM/AMI/2022-01.

Je soussigné ……..……………………………………… , déclare avoir pris connaissance de la loi 2-79 relative aux unités de mesure et de ses textes d’application, notamment l’arrêté du ministre de l’industrie, du commerce et de l’économie verte et numérique n° 2399-20 du 6 safar 1442 (24 septembre 2020) relatif aux chronotachygraphes.

J’atteste sur l’honneur l’exactitude des informations communiquées par la présente et m’engage à porter immédiatement à la connaissance de la Direction de la Protection du Consommateur, de la Surveillance du Marché et de la Qualité, les changements intervenant sur l’un ou plusieurs des éléments contenus dans le présent dossier.

Date :

Signature du Représentant Légal

et cachet de la Société

1. **Liste des personnes affectées aux opérations d’installation et de vérification**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Fonction | Diplôme / Attestation | Nombre des années d’expérience dans les domaines objet de l’agrément | Domaine de qualification |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **IDENTIFICATION DU MATERIEL TECHNIQUE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Désignation** | **Marque** | **Modèle ou type** | **N° de série** | **Date du dernier étalonnage** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **LISTE DES PIECES A JOINDRE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Formulaire de demande complété, cacheté et signé ; |
|  | Engagement de payement des frais dus au traitement de la demande d’agrément ; |
|  | Le Casier judiciaire du gérant (Pour les personnes physiques et morales) ; |
|  | Le Registre de commerce ;  *Si l’atelier ne figure pas sur le RC, joindre l’attestation d’inscription à la taxe professionnelle mentionnant l’adresse de l’atelier* |
|  | Attestation d’assurance couvrant la responsabilité civile professionnelle ;  **C.V.** avec justificatifs de l’expérience pour le personnel chargé des activités objet de la demande ; |
|  | Diplômes, attestations et toute preuve de compétence; |
|  | Preuve de dépôt de la marque d’identification (Certificat d’enregistrement de la marque ou accusé de réception du dépôt à l’OMPIC) ; |
|  | Certificats d’étalonnage du matériel technique ; |
|  | Relevé du personnel affilié à la CNSS en exercice dans la société ; |
|  | Croquis de l’atelier ; |
|  | Procédure/mode opératoire d’installation et de vérification après installation ; |
|  | Procédure/mode opératoire de vérification périodique ; |
|  | Procédure de confidentialité, de sauvegarde et d’accessibilité à l’information ; |

**N.B. :** Outre les éléments précités, des documents complémentaires peuvent être demandés au cours de l’instruction de la demande pour s’assurer de la conformité aux conditions réglementaires.

**Fait le, …………..**………**à** …..………….

**Signature du représentant légal**

**Engagement de payement des frais dus au traitement de la demande d’agrément**

Je soussigné Mme/ M.([[1]](#footnote-1)) ..........................................................................................................................

signataire de cet engagement, agissant pour le compte de ([[2]](#footnote-2)).................................................................

.......................................................................................................................................................................

N° de Patente .............................................................................................................................................

numéro du passeport ou de la CIN ([[3]](#footnote-3)) .....................................…..........................................................

Tél..............................................................................Fax............................................................................

en qualité de................................................................................................................................................

Je m’engage par la présente et ce, quels que soient les résultats de l’étude de la présente demande d’agrément, à prendre en charge tous les frais dus au traitement **du dossier technique d’agrément**, des modalités nécessaires pour la réalisation des éventuelles visites d’audit ainsi que les volets de logistiques qui lui sont liés.

Cette attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.

**A...........................le..............................**

**Signature et cachet**

**CADRE RESERVE A L’ADMINISTRATION**

**Date de réception de la demande :** ……………………………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Reçu** | **Non reçu** | **Commentaire** |
| Formulaire de demande complété, cacheté et signé ; |  |  |  |
| Engagement de payement des frais dus au traitement de la demande d’agrément |  |  |  |
| Le Casier judiciaire du gérant (Pour les personnes physiques et morales) ; |  |  |  |
| Le Registre de commerce et/ou attestation d’inscription à la taxe professionnelle |  |  |  |
| Attestation d’assurance couvrant la responsabilité civile professionnelle |  |  |  |
| **C.V.** avec justificatifs de l’expérience pour le personnel chargé des activités objet de la demande ; |  |  |  |
| Diplômes, attestations et toute preuve de compétence; |  |  |  |
| Preuve de dépôt de la marque d’identification (Certificat d’enregistrement ou accusé de réception de l’OMPIC) ; |  |  |  |
| Certificats d’étalonnage du matériel technique |  |  |  |
| Relevé du personnel affilié à la CNSS en exercice dans la société ; |  |  |  |
| Croquis de l’atelier. |  |  |  |
| Procédure/mode opératoire d’installation et de vérification après installation |  |  |  |
| Procédure/mode opératoire de vérification périodique |  |  |  |

Nom ou Raison sociale :

Adresse de l’atelier :

Ville :

N° de patente (de l’atelier) :

Date de réception de la demande :

Numéro attribué au dossier : MIC/DGC/DPCSMQ/DM/AMI/2022-01/…..

1. . Nom et Prénom [↑](#footnote-ref-1)
2. . Organisme, Adresse [↑](#footnote-ref-2)
3. . Personne physique [↑](#footnote-ref-3)