**Protégé B** une fois complété

# Formulaire de Santé Canada pour l’importation de produits non conformes d’entretien ménager, de savons pour les mains et de savons pour le corps durant la pandémie de COVID-19

|  |
| --- |
| Partie 1 : Renseignements sur le produit |
| **Détails sur le produit** |
| Nom du produit à importer : |  |
| Quantité :(le cas échéant): |  | Numéro de lot :(le cas échéant) |  |
| Numéro du cosmétique :(le cas échéant) |  |
| Pays d’importation : |  |
| Nom du fournisseur : |  |
| Adresse du fournisseur : |  |
| **Type de produit (cocher une seule case)** |
| 🞏 | Produits de nettoyage et d’entretien du mobilier destinés principalement au nettoyage, au blanchiment ou au récurage des surfaces (réglementés comme produits de consommation au Canada au titre de la LCSPC). |
| 🞏 | Produits à lessive et à vaisselle dont la fonction première est le nettoyage (réglementés comme produits de consommation au Canada au titre de la LCSPC) |
| 🞏 | Savons pour les mains et le corps destinés principalement au nettoyage de la peau (réglementés comme produits cosmétiques au Canada au titre de la LAD) |
| **Contenant protège-enfants**  |
| 🞏 | Le produit à importer possède un contenant protège-enfants qui répond aux exigences réglementaires canadiennes dans le cas où un contenant à l’épreuve des enfants est exigé pour ce produit au Canada ou le serait. |
| 🞏 | Sans objet; un contenant protège-enfants non requis pour ce produit au Canada. |
| **Disponibilité du produit au Canada (cocher une seule case)** |
| 🞏 | **Niveau 1 :**Le produit est actuellement vendu au Canada selon cette formulation\* (quelle que soit la taille de l’emballage), mais un produit commercialisé aux États-Unis répondant aux exigences américaines d’emballage et d’étiquetage sera importé.Fournir des détails sur les corrections qui seraient nécessaires pour rendre le produit importé conforme en ce qui concerne les exigences d’emballage canadiennes. Veuillez inclure un exemplaire de l’étiquette bilingue canadienne et de l’étiquette du produit commercialisé aux États-Unis qui sera importé et distribué au Canada.\* Dans le cas d’un savon pour les mains ou le corps réglementé comme cosmétique et actuellement vendu au Canada, assurez-vous que le champ du Numéro du cosmétique est rempli dans la section Détails sur le produit. |
| 🞏 | **Niveau 2 :**Le produit **n’**est **pas** encore vendu au Canada selon cette formulation, mais un produit commercialisé aux États-Unis répondant aux exigences américaines d’emballage et d’étiquetage sera importé.Veuillez fournir un exemplaire de l’étiquette du produit commercialisé aux États-Unis qui sera importé et distribué au Canada et présenter le libellé équivalent bilingue (et les symboles s’il y a lieu) qui serait conforme au *Règlement sur les produits chimiques et contenants de consommation* (RPCCC), (2001) ou au *Règlement sur les cosmétiques.* |
| Partie 2 : Importateur |
| Nom de l’entreprise |
| Adresse  |
| Ville | Province | Code postal |
| Partie 3 : Coordonnées |
| Nom : |
| Numéro de téléphone : |
| Courriel : |
| Partie 4 : Détails sur l’importation (si disponibles au moment de la demande) |
| Date d’importation proposée | Point d’entrée |
| Numéro de suivi | Destination |
| Partie 5 : Engagement |
| 🞏 | Je confirme que le produit non conforme indiqué ci-dessus est importé en raison d’une pénurie de produits attestée ou potentielle au Canada. |
| 🞏 | Je confirme que je publierai une copie du libellé équivalent bilingue (et les symboles s’il y a lieu) qui figurerait sur une étiquette conforme au RPCCC (2001) ou au *Règlement sur les cosmétiques* sera publiée. Ce texte sera publié à l’adresse URL \*/\*\* suivante moins de 20 jours suivant la soumission de ce formulaire ou avant la première distribution du produit au Canada, selon la première éventualité : \* si non-disponible au moment où le formulaire est soumis, l’URL peut être fourni moins de 17 jours suivant la soumission du formulaire ou au moins 3 jours avant la première distribution du produit au Canada, selon la première éventualité.\*\* Santé Canada requiert l’URL spécifique indiquant où le texte sera disponible. |
| 🞏 | Je confirme avoir compris que la politique intérimaire prendra fin trois mois après que la dernière province ou le dernier territoire aura mis fin à son état d’urgence ou à une date antérieure sur avis de Santé Canada. |
| Nom | Titre |
| Date |

Tous les renseignements recueillis dans le présent formulaire seront protégés conformément aux normes de sécurité du gouvernement du Canada. Tous les ministères sont tenus de se conformer à la Loi sur l’accès à l’information et la protection des renseignements personnels.