



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA

## COMUNICACIÓN DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Rgtro. entrada

- PRIMERA PUESTA EN EL MERCADO NACIONAL
- CAMBIO DE ETIQUETA
- CAMBIO DE RESPONSABLE DE COMERCIALIZACION
- CAMBIO DE NOMBRE DEL PRODUCTO
- OTRO CAMBIO (composición, forma de presentación, etc.)
- CESE DE COMERCIALIZACIÓN

### DATOS DEL RESPONSABLE DE COMERCIALIZACION <sup>(1)</sup>

Apellidos y nombre o razón social:

NIF/NIE/CIF:

Domicilio social (calle, plaza, etc.):

Nº:      Bloque:      Escal:      Piso:      Letra:

Localidad:

Código postal:

Municipio:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

Nº RGSEAA<sup>(2)</sup>:

Apellidos y nombre del representante:

NIF/NIE representante:

Título de representación:

### DATOS DEL PRODUCTO

Nombre comercial:

Forma de presentación (*marque la que proceda*):

- Cápsulas y similares
- Pastillas y similares
- Tabletas y similares
- Píldoras y similares

- Bolsitas de polvos y similares
- Ampollas de líquido y similares
- Botellas con cuentagotas y similares
- Otros (indicar cual):

1. ¿La composición del producto se ajusta a los anexos del Real Decreto 1487/2009<sup>(3)</sup>?  SI  NO

2. ¿Es la primera comercialización del producto en la Unión Europea?  SI  NO;

Si la respuesta anterior es NO ¿en qué otros países de la Unión Europea se comercializa?:

### DATOS DEL FABRICANTE

Apellidos y nombre o razón social:

Nº RGSEAA:

Domicilio:

País:

### CAMBIO DE RESPONSABLE DE COMERCIALIZACION

Apellidos y nombre o razón social del anterior responsable:

NIF/NIE/CIF:

### CAMBIO DE NOMBRE DEL PRODUCTO

Nombre comercial del producto:

Nuevo nombre comercial:

### OTRO CAMBIO

Especificar:

### CESE DE COMERCIALIZACIÓN

Denominación del producto objeto de cese:

Fecha cese:

**ETIQUETA Y OTRO MATERIAL IMPRESO<sup>(4)</sup>**

Espacio reservado para adherir o adjuntar un ejemplar de la etiqueta con la que se comercializa o vaya a comercializar el producto, así como cualquier otro material impreso que lo acompañe: rotulo, faja, collarín, folleto, publicidad, etc.

Declaro bajo mi responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente notificación y en la documentación adjunta, así como su conformidad con la legislación vigente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma y sello

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA.- CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES.  
C/ Federico Vial nº 13. 39009 Santander.- Telf. 942207730 Fax: 942207728

<sup>(1)</sup> Especificar los datos del operador o empresa que actualmente es responsable de la comercialización del producto.

<sup>(2)</sup> Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

<sup>(3)</sup> Real Decreto 1487/2009, de 26 de septiembre, relativo a los complementos alimenticios.

<sup>(4)</sup> Si este espacio resulta insuficiente para la etiqueta, se adjuntará como anexo en hoja aparte haciendo constar tal circunstancia.