



DÉCLARATION DE TRANSFERT DE SOURCES SCÉLÉES ENTRE ÉTATS MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE DOCUMENT UNIFORME À UTILISER EN VERTU DU RÈGLEMENT (EURATOM) N° 1493/93 DU CONSEIL



Le destinataire de sources scellées doit remplir les rubriques 1 à 5 et adresser le présent formulaire aux autorités compétentes concernées de son pays. Les autorités compétentes de l'Etat membre destinataire doivent remplir la rubrique 6 et retourner le formulaire au destinataire, qui doit ensuite l'adresser au détenteur du pays d'expédition avant qu'il ne soit procédé au transfert des sources scellées.

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](http://www.adobe.com).

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

1. La présente déclaration concerne*

- un seul transfert ; date probable du transfert (si connue) : (La déclaration est valable jusqu'à l'exécution du transfert, sauf mention contraire figurant à la rubrique 6)
- plusieurs transferts (La déclaration est valable pendant 3 ans, sauf mention contraire figurant à la rubrique 6)

2. Destination de la/des source(s)

Nom du destinataire* :

Personne à contacter* :

Adresse* :

Téléphone* : Fax :

3. Détenteur de la/des source(s) dans le pays d'expédition

Nom du détenteur* :

Adresse* :

Téléphone* : Fax :

4. Description de la/des source(s), objet du/des transfert(s)

- a) Radionucléide(s)* :
- b) Activité maximale d'une source donnée (MBq)* :
- c) Nombre de sources* :
- d) Si cette/ces source(s) scellée(s) est/sont montée(s) sur un mécanisme / dispositif / équipement, fournir un bref descriptif de ce mécanisme / dispositif / équipement* :

e) Indiquer (si disponible et à la demande des autorités compétentes)* :

- les normes techniques nationales ou internationales auxquelles les sources scellées se conforment et le numéro du certificat :

- la date d'expiration du certificat :

- le nom du fabricant et la référence du catalogue :



Les champs marqués d'un * sont obligatoires

5. Déclaration de la personne autorisée ou responsable*

Je, soussigné , certifie que les informations contenues dans le présent formulaire sont exactes.

Je certifie être titulaire d'une licence, d'une autorisation ou autre permis m'habilitant à recevoir la/les source(s) décrite(s) dans le présent formulaire.

N° de la licence, de l'autorisation ou autre permis (le cas échéant) :

Date de validité de ce document :

Je certifie me conformer à toutes les exigences nationales pertinentes, telles que celles relatives à la sécurité du stockage, de l'utilisation ou de l'élimination de la/des source(s) radioactive(s) décrite(s) dans le présent formulaire.

Fait à* :

Signature* :

Le* :

6. Confirmation par l'autorité compétente du pays de destination qu'elle a pris connaissance de la déclaration

**Direction de la Santé
Division de la Radioprotection
Villa Louvigny
Allée Marconi
L-2120 Luxembourg
(+352) 247-85678
Fax : (+352) 46 75 22**

Cachet :

Date :

La présente déclaration est valable jusqu'au (le cas échéant) :

En ce qui concerne la durée de validité du présent formulaire, on se référera à la rubrique 1, page 1

N°