

# Modèle de DSCE- P (Produits)

DSCE-P

[pour les produits visés à l'article 47, paragraphe 1, point b), du règlement (UE) 2017/625]

UNION EUROPÉENNE

Document sanitaire commun d'entrée pour les produits

PARTIE I – DESCRIPTION DE L'ENVOI

<b>CODE QR</b>	<b>I.2 Référence du DSCE</b>	<b>I.1 Expéditeur/Exportateur</b>	
	<b>I.3 Référence locale</b>	Nom	
	<b>I.4 Poste de contrôle frontalier</b>	Adresse	
	<b>I.5 Code du poste de contrôle frontalier</b>	Pays	Code ISO du pays
<b>I.6 Destinataire/Importateur</b>	Nom Adresse Pays Code ISO du pays	<b>I.7 Lieu de destination</b>	N° d'enregistrement/ d'agrément Adresse Pays Code ISO du pays
<b>I.8 Opérateur responsable de l'envoi</b>	Nom Adresse Pays Code ISO du pays	<b>I.9 Documents d'accompagnement</b>	Type Code Pays Références du document commercial
<b>I.10 Notification préalable</b>	Date	Heure	
<b>I.13 Moyens de transport</b>	<input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Navire <input type="checkbox"/> Train <input type="checkbox"/> Véhicule routier	<b>I.11 Pays d'origine</b>	Code ISO du pays
	Identification	<b>I.12 Région d'origine</b>	Code
<b>I.14 Pays d'expédition</b>	Pays Code ISO du pays	<b>I.15 Établissement d'origine</b>	Nom N° d'enregistrement/d'agrément Adresse Pays Code ISO du pays
<b>I.16 Conditions de transport</b>	<input type="checkbox"/> Ambiante <input type="checkbox"/> Réfrigérée <input type="checkbox"/> Congelée		
<b>I.17 Numéro du conteneur/Numéro de scellé</b>	N° du conteneur	N° du scellé	Scellé officiel: <input type="checkbox"/>
<b>I.18 Certifié en tant que ou aux fins de:</b>	<input type="checkbox"/> Consommation humaine <input type="checkbox"/> Aliment pour animaux	<input type="checkbox"/> Usage pharmaceutique <input type="checkbox"/> Usage technique	<input type="checkbox"/> Échantillon commercial <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Autre <b>I.19 Conformité des biens</b> <input type="checkbox"/> Conformes <input type="checkbox"/> Non conformes
<b>I.20</b> <input type="checkbox"/> Pour transbordement/transfert vers:	<b>Informations concernant les destinations où sont effectués des contrôles pour les cases I.20 à I.22 et I.24</b>		
<b>I.22</b> <input type="checkbox"/> Pour transit vers:			
<b>I.24</b> <input type="checkbox"/> Pour les biens non conformes <input type="checkbox"/> Entrepôt douanier spécialement agréé <input type="checkbox"/> Zone franche <input type="checkbox"/> Navire			
<b>I.23</b> <input type="checkbox"/> Pour le marché intérieur	<b>I.25</b> <input type="checkbox"/> Pour réintroduction		
<b>I.27 Moyens de transport après le PCF/entreposage</b>	<input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Navire Identification:	<input type="checkbox"/> Train <input type="checkbox"/> Véhicule routier	

<b>I.29</b>		<b>Date du départ</b>		Date	Heure		
<b>I.31</b>							
<b>Description de l'envoi</b>							
<b>Code NC</b>	<b>Espèce</b>	<b>Numéro de lot</b>	<b>Quantité</b>	<b>Nombre de conditionnements</b>	<b>Poids net (kg)</b>	<b>Permis EEE</b>	<b>Consommateur final</b>
							<input type="checkbox"/>
<b>I.32</b>		<b>I.33</b>		<b>I.34</b>			
<b>Nombre total de conditionnements</b>		<b>Quantité totale</b>		<b>Poids net total/Poids brut total</b>			
<b>I.35</b>							
<b>Déclaration:</b>							
Je soussigné, opérateur responsable de l'envoi décrit ci-dessus, certifie sur l'honneur qu'à ma connaissance les déclarations faites dans la partie I du présent document sont authentiques et complètes et je m'engage à me conformer aux exigences du règlement (UE) 2017/625 relatif aux contrôles officiels, y compris le paiement du coût des contrôles officiels et de la réexpédition des envois, de la mise en quarantaine ou à l'isolement des animaux, ou des coûts d'euthanasie et d'élimination le cas échéant.							
Date de la déclaration		Nom de la personne qui signe			Signature		

Lorsqu'ils traitent les données à caractère personnel contenues dans les DSCE, les États membres observent le règlement (UE) 2016/679 et la directive (UE) 2016/680 et la Commission observe le règlement (UE) 2018/1725.

## UNION EUROPÉENNE

## Document sanitaire commun d'entrée pour les produits

## PARTIE II – CONTRÔLES

<b>II.1 DSCE antérieur</b>		<b>II.2 Référence du DSCE</b>		<b>II.24 DSCE ultérieur</b>	
<b>II.3 Contrôle documentaire</b>			<b>II.4 Contrôle d'identité</b>		
Exigences de l'Union européenne		<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Non satisfaisant	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Exigences nationales		<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Non satisfaisant	<input type="checkbox"/> Contrôle des scellés	<input type="checkbox"/> Non satisfaisant
				<input type="checkbox"/> Satisfaisant	
				<input type="checkbox"/> Contrôle complet	
<b>II.5 Contrôle physique</b>			<b>II.6 Test de laboratoire</b>		
		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Contrôle réduit				<input type="checkbox"/> Contrôles intensifiés	<input type="checkbox"/> Obligatoire
		<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Non satisfaisant	<input type="checkbox"/> Mesures d'urgence	<input type="checkbox"/> Sur une base aléatoire
<input type="checkbox"/> Autres				<input type="checkbox"/> Sur la base de soupçons	
				<input type="checkbox"/> Satisfaisant	<input type="checkbox"/> Non satisfaisant
Résultat du test:		<input type="checkbox"/> En cours			
<b>Acceptable pour (cases II.9 à II.16):</b>					
<b>II.9</b> <input type="checkbox"/> Transbordement vers		<b>II.13</b> <input type="checkbox"/> Surveillance			
<b>II.11</b> <input type="checkbox"/> Transit vers:		<input type="checkbox"/> Surveillance de l'entrée		<input type="checkbox"/> Surveillance de la réintroduction	
<b>II.12</b> <input type="checkbox"/> Marché intérieur		<b>II.14</b> <input type="checkbox"/> Biens non conformes		<b>II.16</b> <input type="checkbox"/> Pas acceptable	
<input type="checkbox"/> Consommation humaine		<input type="checkbox"/> Entrepôt douanier spécialement agréé		<input type="checkbox"/> Destruction Pour le (date)	
<input type="checkbox"/> Aliment pour animaux		<input type="checkbox"/> Zone franche		<input type="checkbox"/> Réexpédition	
<input type="checkbox"/> Usage pharmaceutique		<input type="checkbox"/> Navire		<input type="checkbox"/> Traitement spécial	
<input type="checkbox"/> Usage technique				<input type="checkbox"/> Utilisation à une autre fin	
<input type="checkbox"/> Échantillon commercial					
<input type="checkbox"/> Autre					
<input type="checkbox"/> Usage local					
<input type="checkbox"/> Transformation					
<b>II.17 Raison de l'interdiction</b>			<b>II.18 Informations concernant les destinations où sont effectués des contrôles pour les cases II.9 à II.16</b>		
<input type="checkbox"/> Contrôle documentaire		<input type="checkbox"/> Identité	<input type="checkbox"/> Physique		
<input type="checkbox"/> Origine		<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> EEE		
<input type="checkbox"/> Autre					
<b>II.19</b> <input type="checkbox"/> Envoi rescellé		Nouveau numéro de scellé			
<b>II.20</b> Identification du PCF		<b>II.21</b> Certificateur			
PCF		Je soussigné, vétérinaire officiel, certifie que les contrôles réalisés sur l'envoi l'ont été conformément aux exigences de l'Union et, le cas échéant, conformément aux exigences nationales de l'État membre de destination.			
Code de l'unité de contrôle		Sceau			
<b>II.22</b> Redevances d'inspection		Nom (en lettres capitales):			
		Date		Signature	
<b>II.23</b> Référence du document douanier					

