

**D-14**

**DEMANDE D’AUTORISATION DE**

** IMPORTATION  ACQUISITION  UTILISATION**

**D’APPAREIL A RAYON X A DES FINS NON MEDICALES**

* ***La loi 142-12 du 18 Septembre 2014 relative à la Sûreté et à la Sécurité Nucléaires et Radiologiques et à la création de l'Agence Marocaine de Sûreté et de Sécurité Nucléaires et Radiologiques ‘AMSSNuR’ ;***
* ***Décret n° 2-97-30 relatif à la protection contre les rayonnements ionisants.***

|  |
| --- |
| 1. **DEMANDEUR :**   Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : ...………………………………………………………………………………  Qualité : …………………………………………………………………………………………………………….  Délégation : Oui  Non   Adresse : ……………………………………………………………………...……………………………………  Tél : …………………. GSM : ….……………….. Fax : ………………….. Email : ……………………………  Raison sociale : …………………………………………………………………..………………………………..  R.C. : Patente : ……………………………………………………………………………………….…………..  Votre société représente-t-elle une firme étrangère ?  Si oui, la ou lesquelles : ……………………………….………………………………………………………….  …………………………………………………………………………..……………………………………….  Fournisseur (s) : …………………………………………………………………………….……………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………  Pays : ……………………………………………………………………………………………………………….  ai l’honneur de solliciter auprès de vous l’autorisation d’importation, d’acquisition et d’utilisation d’appareil à rayon X à des fins non médicales. |

|  |
| --- |
| 1. **SECTEUR :**    Public  Privé  Préciser le lieu de l’installation radiologique (joindre un plan) :  ………………………………………………………………………………………….………………………….  N° d’agrément ou d’autorisation d’exercice pour le secteur privé : ……………………………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **PERSONNE COMPETENTE EN RADIOPROTECTION :**   Je désigne sous ma responsabilité, M./ Mme./ Mlle : ………………………………….………………………….  Qualité : ……..…………………………………………………….……………………………………………….  Diplômes : ……..…………………………………………………….…………………………………………….  Adresse personnelle : …………………………………….……………………………………………………….  comme personne compétente en matière de radioprotection et pouvant répondre à tout moment à une demande d’information et faire face à une éventuelle situation d’urgence. |

|  |
| --- |
| 1. **CARACTERISTIQUES TECHNIQUES DU MATERIEL :** 2. **Tube (s) :**   Marque : ……………………………………………………………………………………………………...  Fabricant : ………………………………………………………………….…………………………………  Type : ……………………………………………………………………………………………………........  Quantité : ……………………………………………………………………………………………………..  N° de série : ………………………………………………………………………………………………….  Foyer : …………………………………………………………………………………................................  Anode : ………………………………………………………………………………….................................  Puissance : ……………………………………………………………………………………………………..  Tension max : ………………………………………………………………………………………………….  Courant max : ………………………………………………………………………………………………….  Agrément n° : …………………………………………………………………………………………………  Homologation n° : ……………………………………………………………………………………………  Organisme ayant effectué l’homologation : …………………………………………………………………..  Pays : …………………………………………………………………………………....................................  Certificat de vente : ……………………………………………………………………………………………  Le tube est-il ancien : Oui  Non  |

|  |
| --- |
| **b- Générateur (s) :**  Marque : ……………………………………………………………………………………………………...  Fabricant : ……………………………………………………………………………………………………  Type : ……………………………………………………………………………………………………........  Quantité : …………………………………………………………………………………….………………..  N° de série : …………………………………………………………………………………………………..  Puissance : …………………………………………………………………………………………………..  Tension : ………………………………………………………………………………….................................  Agrément n° : …………………………………………………………………………………………………  Homologation n° : …………………………………………………………………………………………….  Organisme ayant effectué l’homologation : ………………………………………………………………….  Pays : …………………………………………………………………………………...................................  Certificat de vente : ……………………………………………………………………………………………  Le générateur est-il ancien : Oui  Non   **c- Appareil :**  N° de série : ………………………………………………………………………………..  Quantité : …………………………………………………………………………………..  Le matériel est-il ancien ? Oui  Non   Si oui, préciser sa première affectation et éventuellement les réparations effectuées et leurs dates : ………  ………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **UTILISATION :**   **a- Matériel fixe : b-Matériel mobile :**  **** Poste fixe **** Poste mobile  **** Radiographie **** Diffraction X  **** Microscope à rayons X **** Accélérateur  **** Fluorescence X **** Autres, à préciser : ………………………… |

|  |
| --- |
| 1. **MATERIEL HORS USAGE :**   - Marque : …..………………………………………………………………………….………………………….  - Type d’examen : ……..……………………………………………………………………….…………………  - Date de mise en service : ……………………………….……………………………………………………….  - Date de mise en réforme :……………………………….……………………………………………………….. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **MOYENS DE PROTECTION ET DE DETECTION :**  |  |  | | --- | --- | |  |  |   **Appareils de mesure** :  - Indiquer la marque et le type : …………………………….......…………………………………………………  - Débit max : ……………………………………………………………………………….…………………….  - Débit min : …………………………………………………………………………........................................... |

|  |
| --- |
| **Documents à fournir avec le présent formulaire**  En vertu de l’article 45 de la loi 142-12 relative à la sûreté et la sécurité nucléaires et radiologiques ainsi que l’article 51 du décret n° 2-97-30 portant sur la protection contre les rayonnements ionisants, le dossier d’autorisation doit obligatoirement être composé de ce formulaire accompagné des pièces suivantes :   1. Copies des documents attestant des statuts juridiques de l’établissement importateur et l’établissement utilisateur si différents ; 2. Document justificatif de la qualification du demandeur, soit par sa compétence en radioprotection, soit par sa position hiérarchique démontrant sa capacité à encadrer l'activité ; 3. L’attestation de réussite à la formation de PCR en cours de validité ; 4. Le document de désignation de la PCR signé par l’employeur et mentionnant ses missions ; 5. Certificat de conformité des sources de rayonnements ionisants aux normes de conception et de fabrication requises pour leur certification ; 6. Les consignes de sécurité et de travail liées à l’utilisation et la détention des sources de rayonnements ionisants. |

|  |
| --- |
| 1. **DECLARATION :**   Je certifie l’exactitude des déclarations ci-dessus et je m’engage à :  1- Respecter les conditions particulières de détention et d’utilisation qui sont notifiés après réception du matériel radiologique.  2- Aviser sans délai, AMSSNuR de tout changement aux indications de la présente demande.  3- Respecter toutes les consignes de sécurité et de radioprotection qui me sont dictées, conformément à la législation nationale.  4- Embaucher le personnel manipulateur titulaire d’un Certificat d’Aptitude à la Manipulation des Appareils de Radiologie Médicales.  5- Signaler à AMSSNuR tout accident ou incident impliquant les travailleurs ou le public à un risque d’irradiation (Vol, incendie, explosion,…).  6- Ne pas céder, vendre ou réformer le matériel émetteur de rayons X quel que soit sa nature sans avis préalable d’AMSSNuR.  7- Déclarer tout matériel hors usage ayant servi par l’établissement.  8- Doter mon établissement en moyens de protection, de détection et d’un local de stockage du matériel radiologique bien gardé et fermé à clé.  9- Aviser AMSSNuR en cas de transfert de matériel radiologique en dehors de l’établissement déclaré. |

Fait à :………………………, le……………………..

Cachet et Signature du Demandeur :