|  |
| --- |
| 1. **INFORMATIONS SUR LE RESPONSABLE DESIGNE**

**A remplir par le responsable désigné***To be filled by the designated personnel* |
| 1. **Prénoms et Nom:**

*First name and name* |
|  |
| 1. **Type d’organisme :**

*Organisation type* |
|  |
| 1. **Fonction au sein de l’organisme :**

*Position within the organisation* |
|  |
| 1. **Nom et numéro d’agrément (si applicable) de l’organisme :**

*Organisation name and approval number (if applicable)* |
|  |
| 1. **Qualifications relatives à la fonction – point 3 :**

*Qualifications relevant to the position - item 3* |
|  |
| 1. **Expérience professionnelle relative à la fonction – point 3 :**

*Work experience relevant to the position – item 3* |
|  |
| **Je, soussigné, déclare que les informations inscrites ci-dessus sont véridiques et correctes.** *(I hereby certify that the statements above are true and correct.)* |
| **Date et Signature :***Date and signature* | **Veuillez joindre les pièces justificatives pour les points 1, 5 et 6**.*Please attach supporting documents for the items 1, 5 and 6.* |
| **B) PARTIE RESERVEE A L’AUTORITE** |
| **Observations** | **Avis** |
|  | [ ]  **Satisfaisant**[ ]  **Non satisfaisant** |
| **Inspecteur ANACIM** | **Date** | **Signature** |
|  |  |  |