|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INTERNATIONAL TRADE**  **CERTIFICATE** | | CERTIFICATE NUMBER  *NUMÉRO DE CERTIFICAT*  *C2223-XXX* | | ***CERTIFICAT DE COMMERCE INTERNATIONAL*** | |
| This International Trade Certificate (ITC) is issued by the Canadian Health Food Association/ *Ce Certificat de Commerce International (CCI) est émis par l’Association canadienne des aliments de santé* | | | | | |
| **EXPORTER iNFORMATION / *RENSEIGNEMENTS SUR L’EXPORTATEUR*** | | | | | |
| Exporting (certifying) country: *Pays exportateur (certificateur):* |  | | Importing (requesting) country: *Pays importateur (demandeur) :* | |  |
| Name of exporter :  *Nom dE L’exportateur :* |  | | | | |
| Street address: *Adresse :* |  | | | | |
| City: *Ville :* |  | | Province: *Province :* | |  |
| Country: *Pays :* |  | | Postal code: *Code postal :* | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Product Information / *Renseignements sur le produit*** | | | | | | |
| NATURAL PRODUCT NUMBER (NPN) /  *nUMÉRO DE PRODUIT NATUREL (NPN) :* | Recommended Use or Purpose / *usage, fins recommandÉs:* | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Product brand name / *marque nominative de produits :* | | Dosage form / *Forme posologique :* | | | | |
|  | |  | | | | |
| Route of administration: *Voie d'administration :* | | Sterile dosage: *forme posologique stÉrile :* |  | Yes *Oui* |  | No *Non* |
|  | |  |  |  |  |  |
| Medicinal ingredient(s) (common name): *Ingrédient(s) médicinal (médicinaux)  (nom usuel) :* | | Quantity/dosage unit: *Quantité par unité posologique :* | Potency (if any): *activitÉ (le cas échéant) :* | | | |
|  | |  |  | | | |
| THE ABOVE NAMED PRODUCT HAS BEEN EVALUATED BY HEALTH CANADA AND IS AUTHORIZED FOR SALE IN CANADA /  *SANTÉ CANADA A ÉVALUÉ LE PRODUIT SUSMENTIONNÉ ET A AUTORISÉ SA VENTE AU CANADA*. | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SITE INFORMATION / *RENSEIGNEMENTS SUR LE SITE*** | | | |
| Authorized activities /  *Activités autorisées* | Building address /  *Adresse du bâtiment* | Site Licence No / *No. de licence d’exploitation* | expiry Date */*  *Date d’expiration* |
| Manufacturing /  *Fabrication:* |  |  |  |
| Packaging /  *Emballage:* |  |  |  |
| Labelling /  *Étiquetage:* |  |  |  |

The above site(s) have been assessed for compliance with the Good Manufacturing Practice requirements of the Natural Health Products Regulations / *Les sites et activités ci-dessus ont été évalués relativement à la conformité aux exigences des Bonnes pratiques de fabrication des Réglements sur les produits de santé naturels.*

|  |  |
| --- | --- |
| **certifying AGency information / *renseignements sur L’AGENCE de certification*** | |
|  | |
| ADDRESS OF CERTIFYING agency  **CANADIAN HEALTH FOOD ASSOCATION (CHFA)**  **235 YORKLAND BLVD, SUITE 201, TORONTO ON M2J 4Y8** | *ADRESSE De l’agence DE CERTIFICATION*  **l’Association canadienne des aliments de santé**  **235, boulevard Yorkland, bureau 201**  **Toronto (Ontario) M2J 4Y8** |
| signature of CHFA authorized official / *signature du responsable autorisé de CHFA :*  **laura behr-david**  International Trade Certificate  issuance officer / *Officier à l’Émission des Certificats de Commerce International* | DATE OF ISSUANCE  *DATE D’ÉMISSION* |
|  | |

**lyne major**

**Commissaire à l’assermentation – commissioner of oaths**

**Ville de Montréal - City of Montreal**

**Limité à l’attestation de documents et prises d’affidavits**

**Limited to the attestation of instruments and the taking of affidavits**

**Expiration 2025-03-20**