# Aanvraag voor een proefontheffing voor een gewasbeschermingsmiddel

*Application for a permit for trial purposes for a plant protection product*

**Formulier PG (december 2017)**
*Form PG (December 2017)*

| | |
|---|---|
| **Brengt u de gewassen in de voedselketen ? ***<br>*Will the crops in the trial enter the food chain? ** | ~~NEE/*No* (PGN)~~ |
| | JA/*Yes* (PGR) |

*Zijn de gewassen na afloop van de proef bestemd voor humane consumptie en/of beweiding door- of vervoedering aan (landbouwhuis)dieren?/**Are the crops after the end of the trail for human consumption and/or pasturing by or feeding to (farm)animals?*

| | | |
|---|---|---|
| **Naam middel ***<br>*Product name* | PMV-01 | |
| **Productcode ****<br>*Product code* | - | |
| **Werkzame stof(fen)**<br>*Active substance(s)* | **Gehalte zuiver werkzame stof (in eenheid zoals vermeld op het etiket)** /*Content of pure active substance (in the same units as appear on the label)* | |
| | Pepinomozaïekvirus, stam CH2, isolaat 1906 (>5*$10^5$ viruspartikels/µl) | ……. |
| | ……. | ……. |
| | ……. | ……. |
| **Datum van de aanvraag**<br>*Date of notification* | 18/09/2018 | |
| **Handtekening van de aanvrager**<br>*Signature of applicant* | ……. | |

*Niet verplicht indien vraag 2 wordt ingevuld/*Optional if question 2 is filled.*
**Niet verplicht indien vraag 1 wordt ingevuld/*Optional if question 1 is filled.*

## **Gegevens van de aanvrager**/*Information about the applicant*

**KvK gegevens**/*Chamber of commerce-ID*

| | |
|---|---|
| Kvk nummer*/*Chamber of commerce number** | 27 144 144 |
| Vestigingsnummer*/*Establishment number** | 0000 1609 4328 |

*Alleen voor Nederlandse bedrijven/ *For Dutch companies only*

**Postadres**/*Postal address*

| | |
|---|---|
| Firma-naam/*Company Name* | DCM Nederland |
| Postadres /*Postal address* | Valkenburgseweg 62a |
| Plaats /*City* | Katwijk |
| Postcode/*Postal Code* | 2223KE |
| Land/*Country* | Nederland |
| Telefoonnummer/*Telephone number* | 071-4018844 |
| Fax/*Fax* | 071-4078993 |
| E-mail adres/*E-mail address* | [redacted]@dcm-info.nl |

**Bezoekadres** /*Visiting address*

| | |
|---|---|
| Firma-naam/*Company Name* | DCM Nederland |
| Bezoekadres /*Visiting address* | Valkenburgseweg 62a |
| Plaats/*City* | Katwijk |
| Postcode/*Postal Code* | 2223KE |
| Land/*Country* | Nederland |

**Factuuradres**/*Invoice address*

| | |
|---|---|
| Firma-naam/*Company Name* | DCM Nederland |
| Factuuradres /*Invoice address* | Valkenburgseweg 62a |
| Plaats/*City* | Katwijk |
| Postcode/*Postal Code* | 2223KE |
| Land/*Country* | Nederland |
| Ordernummer/*Po number*** | ..... |
| Factuur versturen naar/*Invoice send to:* | |
| Postadres /*Postal address*** | ..... |
| Postcode/*Postal code*** | ..... |
| Land/*Country*** | ..... |
| Factuur e-mailen naar/*Invoice e-mail to:* | |
| E-mail adres/*E-mail address*** | [redacted]@dcm-info.nl |

**Niet verplicht/*Optional*

**Bevoegd contactpersoon** /*Authorised contact person*

| | |
|---|---|
| Naam/*Name* | [redacted] |
| Voornaam/*First name* | [redacted] |
| Aanhef/*Salutation* | dhr/mr ~~mevr/mrs~~ |
| Titel/*Title* | …… |
| Functie/*Function* | [redacted] |
| Firma naam/*Company Name* | DCM |
| Adres/*Address* | Bannerlaan 79 |
| Plaats/*City* | Grobbendonk |
| Postcode/*Postal Code* | 2280 |
| Land/*Country* | België |
| Telefoonnummer/*Telephone number* | [redacted] |
| Fax/*Fax* | …… |
| E-mail adres/*E-mail address* | [redacted]@dcm-info.com |

**Gegevens (potentiële) toelatingshouder indien afwijkend van de aanvrager gegevens**/
*Information (potential) authorisation holder, if different from applicant information*

| | |
|---|---|
| Firma-naam/*Company Name* | De Ceuster Meststoffen nv (DCM) |
| Postadres /*Postal address* | Fortsesteenweg 30 |
| Plaats/*City* | Sint-Katelijne-Waver |
| Postcode/*Postal Code* | 2860 |
| Land/*Country* | België |
| Telefoonnummer/*Telephone number* | [redacted] |
| Fax/Fax | …… |
| E-mail adres/*E-mail address* | [redacted]@dcm-info.com |

**Informatie over verzending**/*Information about sending*

College voor de Toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Ctgb)
PO Box 8030
6710 AA Ede
The Netherlands

Op welke manier bijlagen toegestuurd dienen te worden, hangt af van het aanvraagtype. Raadpleeg hiervoor www.ctgb.nl
*How attachments are to be sent, depends on the application type. Consult www.ctgb.nl*

**Informatie over betaling** /*Information about payment*

De aanvraagkosten kunnen gelijktijdig met het indienen van deze aanvraag o.v.v. "[aanvraagtype] [middelnaam]" worden gestort op Rabobank rekeningnummer 39.70.76.053; IBAN NL27 RABO 0397076053; SWIFT-address: RABO NL2U, ten name van Ctgb te Ede. U kunt er ook voor kiezen om te wachten tot u een factuur krijgt.

*The application fee can be paid at the same time as the application form is submitted to the Ctgb. Please include "Application [application type] [name of the product]" with the payment. Make the payment to Bank Account Number 397076053 (Rabobank), at the name of Ctgb in Ede, the Netherlands. IBAN: NL27 RABO 0397076053; SWIFT-address: RABO NL2U. You can also choose to wait until you get an invoice.*

**Belangrijk**/*Important*

Lees voordat u onderstaande vragen in gaat vullen eerst de toelichting bijhorende bij dit type aanvraag, zie www.ctgb.nl. Heeft u hierna nog vragen dan kunt u contact opnemen met onze servicedesk, zie www.ctgb.nl/contact.

*Before filling in the questions below, read the explanation associated with this type of application at* www.ctgb.nl. *Do you still have questions after reading this, you can contact our service desk, see* www.ctgb.nl/contact.

**Het middel**/*The product*

**Is het middel reeds in Nederland toegelaten?**/*Is the product already authorised in the Netherlands?*

| | | |
|---|---|---|
| ~~Nee/*No*~~ | Vul de samenstellingstabel hieronder in/*Fill in the composition table below.* | |
| Ja/*Yes* | **Onder welke naam?**<br>*Under which name?* | PMV-01 |
| | **Onder welk toelatingsnummer?**<br>*Under which authorisation number?* | 15121 N<br>Ga nu naar bladzijde 6/*Go to page 6 now.* |

**Samenstelling**/*Composition*[1]

| Component | CAS no. | Trade name | Function[2] | g/L or g/kg | % w/w [3] | Veiligheidsbladen[4]<br>***Safety data sheets*** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| active substance 1 | …… | …… | …… | pure ……<br>technical …… | pure ……<br>technical …… | bijlage nummers:<br>*appendix numbers:*<br>…… |
| active substance 2 | …… | …… | …… | pure ……<br>technical …… | pure ……<br>technical …… | bijlage nummers:<br>*appendix numbers:*<br>…… |
| formulant 1 | …… | …… | …… | …… | …… | bijlage nummers:<br>*appendix numbers:*<br>…… |
| formulant 2 | …… | …… | …… | …… | …… | bijlage nummers:<br>*appendix numbers:*<br>…… |
| formulant 3 | …… | …… | …… | …… | …… | …… |

[1]Uiteraard zal deze informatie vertrouwelijk worden behandeld. *This information will of course be treated confidentially.*
[2]Bijvoorbeeld herbicide, fungicide,insecticide./*For example herbicide, fungicide, insecticide.*
[3]Gebaseerd op dichtheid van de formulering in g of ml.(Alleen van toepassing op vloeistoffen, verwijder het indien niet van toepassing)/*Based on the density of the formulation in g or mL (only applies for liquids, delete it if not needed).*
[4]Indien er geen veiligheidsbladen beschikbaar zijn, vul in: Niet beschikbaar.
*If safety data sheets are not available, indicated: Not available.*

**Vrijstellingen/ontheffingen/notificaties voor proeven in het verleden**/*Permits/releases/ notifications for trials in the past*

| **Werd er reeds eerder een proef uitgevoerd met dit middel in Nederland?**/*Was previously a trial conducted with this product in the Netherlands?* | | |
|---|---|---|
| Nee/*No* | | |
| Ja/*Yes* | **Onder welke naam?**<br>*Under which name?* | PMV-01 |
| | **Onder welk aanvraagnummer?**<br>*Under which application number?* | DRE12-01<br>DRE14-02 |
| | **Betreft het een gelijksoortige proef?***/*Is it a similar test?* | Nee/*No*<br>**Wat is het verschil?**/*What's the difference?*<br>In de huidige proef wordt een andere applicatietechniek getest (toepassing op trays). De vorige proefontheffingen waren werkzaamheidsproeven.<br><br>Ja/*Yes*<br>**Waarom is herhaling nodig ?**/*Why is repetition necessary?*<br>…… |

* Onder dezelfde omstandigheden (dezelfde dosering, hetzelfde aantal toepassingen etc) en hetzelfde doel/ *for the same agent-crop combination under the same conditions (the same dosage, the same number of applications, etc.) and with the same objective.*

**De proef**/*The trial*

| | |
|---|---|
| **Indien u de gewassen in de voedselketen brengt:** toon door het leveren van studies aan dat er als gevolg van het gebruik van het middel voor de volksgezondheid geen onaanvaardbare effecten zijn of verwijs naar bijvoorbeeld reeds bestaande toelatingen of reeds toegezonden studies.<br><br>*If the crops in the trial will enter the food chain: provide studies which demonstrate that the use of the product leads to no unacceptable effects for public health, or refer, for example, to existing authorisations or studies that have previously been submitted.* | Bijlage nummers/ *appendix numbers:* …….<br>De toepassingsdosis 4L/ha is identiek aan de toepassingsdosis die onder 15121 N toegelaten is bij toepassing na planten. Enkel de applicatietechniek is anders (er wordt niet meer gevaccineerd na planten maar voor het planten op de trays). Doordat de toepassingsdosis identiek blijft aan de huidige toegelaten dosis bij applicatie na planten, zal dit geen invloed hebben op het gewas en kan dit gewas na behandeling, zoals ook toegelaten onder 15121 N, zonder probleem in de voedselketen kunnen worden gebracht.<br><br>niet van toepassing/ *not applicable.* |

**Belangrijk**/*Important:*

**De gegevens in de volgende tabellen worden op het besluit vermeld: <u>layout niet wijzigen</u> én <u>volledig</u>** invullen.
*The information in the following tables will be used on the decision: please <u>do not change the layout</u> and fill in <u>completely</u>.*

**Lees voor het invullen van de tabellen eerst de instructie die onderaan dit formulier staat.**
*Before filling in the tables, read the instructions at the bottom of this form.*

| | |
|---|---|
| **Begindatum proef**/*Start date of the trial* | 8/10/2018 |
| **Einddatum proef**/*Ending date of the trial* | 8/10/2019 |
| **Naam/code middel**/*Name/code product* | PMV-01 |
| **Werkzame stof(fen)** */Active substance(s)* | Pepinomozaïekvirus, stam CH2, isolaat 1906 |
| **Aard van het middel**/ *Type of the product* | ~~herbicide~~<br>~~insecticide~~<br>~~fungicide~~<br>virusbestrijdingsmiddel |
| **Wat wordt bestreden?**/*What will be controlled?* | De toepassing is gebaseerd op het principe van cross-protection waarbij een plant gevaccineerd met het milde isolaat 1906 beschermd wordt tegen een aanval van andere (meer agressieve) pepinomozaïekvirus isolaten. |
| **Hoe wordt het middel toegepast?**/*How is the product applied?* | In deze proef wordt PMV-01 toegepast via bespuiting over het gewas op de trays |
| **Waar is de proef voor nodig?** */Why is the trial necessary?* | ~~-voor residue-onderzoek voor een toekomstige aanvraag/*for residue research for a future application.*~~<br>~~-voor milieu-onderzoek voor een toekomstige aanvraag/*for environment research for a future application.*~~<br>~~-voor werkzaamheidsonderzoek voor een toekomstige aanvraag/*for efficacy research for a future application.*~~<br>~~voor .....onderzoek voor een toekomstige aanvraag/*efficacy research for a future application.*~~<br>~~proef voor veredelingsonderzoek/*trial for breeding research.*~~<br>~~-proef waarin het middel wordt gebruikt om de proef zelf uit te kunnen voeren/*trial in which the product is used to be able to perform the test itself.*~~<br><br>Momenteel is het middel PMV-01 toegelaten voor toepassing na het planten |

| | |
|---|---|
| | aan een standaarddosis van 4 L/ha en een spuitvolume van 160-300 L/ha.<br><br>In de proef wordt PMV-01 toegepast vóór het planten op de trays. De toepassingsdosis blijft 4 L/ha maar doordat nu planten op trays worden behandeld kan het spuitvolume worden gereduceerd tot 20 L/ha.<br><br>Er wordt nagegaan of en zo ja welke impact deze verschillende applicatietechniek in de belichte teelt heeft op het gewas. |

| | |
|---|---|
| **Worden bij de proef genetisch gemodificeerde organismen in het milieu gebracht?**<br>*Will genetically modified organisms enter the environment during the trial?* | NEE/*No* ~~JA/*Yes*~~<br><br>Indien ja , is introductie van het organisme geaccepteerd krachtens richtlijn 2001/18/EG? *If yes, has the introduction of the organism been accepted pursuant to Directive 2001/18/EC?*<br>JA/*Yes*<br>NEE/*No*<br><br>Zo ja, op grond waarvan/ van welk besluit?<br>*If yes what is the basis of the acceptance/which decree does it concern?*<br>…… |
| **Worden de proeven uitgevoerd conform de daarvoor geldende richtlijnen, voor zover deze richtlijnen beschikbaar zijn?** *Will the trials be conducted in accordance with the applicable guidelines, to the extent these guidelines are available?* | JA/*Yes* ~~NEE/*No*~~ |

| | **Gewassen**<br>*Crops* | **ot/bt**<br>*uc/pc* | **Areaal/ hoeveel-heid (in ha/ tonnen)**<br>*Acreage/ quantity (in ha/ tonnes)* | **Aantal toepas-singen per teelt**<br>*Number of appli-cations per cultiva-tion* | **Aantal toepas-singen per proef-periode**<br>*Number of applica-tions per trial period* | **Dosering (gram w.s./ha) per toepassing**<br>*Dosage (grams active substance/ha) per application* | **Interval**<br>*Interval* | **PHI**<br>*PHI* | **Buiten Voedsel-keten**<br>*Outside food chain*<br><br>*(ja~~/~~nee/ n.v.t) (yes/no/ N/A~~)~~* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Tomaat | bt | 3.6 ha | 1 | 1 | >2*$10^{12}$ viruspartikels /ha | - | - | Nee |
| 2 | …… | …. | …… | …… | …. | …… | …. | …. | …. |

ot=onbedekte teelt, bt= bedekte teelt, *uc=unprotected cultivation*, *pc=protected cultivation*
PHI=veiligheidstermijn/*pre-harvest interval*

**Proeflocaties**/*Trial locations**

| **Gewassen** *Crops* | **Locatie proef en bedrijf dat de proef uitvoert**/*Location of trial and company that will conduct the trial* | |
|---|---|---|
| 1 | Kadastraal nr/ *Land registry number* | [redacted] |
| | Plaats / *City* | [redacted] |
| | Bedrijf dat de proef uitvoert/ *Company that will conduct the trail* | [redacted] |
| | Contactpersoon proef /*Contact person trial* | [redacted] |
| | Telefoonnummer/ *Telephone number* | [redacted] |
| | E-mailadres/ *E-mail address* | [redacted]@life.nl |
| 2 | Kadastraal nr/ *Land registry number* | …… |
| | Plaats / *City* | …… |
| | Bedrijf dat de proef uitvoert/ *Company that will conduct the trail* | …… |
| | Contactpersoon proef /*Contact person trial* | …… |
| | Telefoonnummer/ *Telephone number* | …… |
| | E-mailadres/ *E-mail address* | …… |

10.1.c Wob juncto 63.2.a Vo 1107/2009

***Indien de locaties nog niet (volledig) bekend zijn, kunt u deze gegevens op een later tijdstip sturen naar post@ctgb.nl én NVWALNTONatuurGWB@nvwa.nl onder vermelding van: locatiegegevens proef, <aanvraagnummer>,< naam van het middel>. In deze e-mail dient de betreffende tabel in zijn geheel, aangevuld met de nieuwe gegevens te zijn opgenomen. De tabel dient volledig ingevuld te zijn en ingediend te worden als Word bestand****If the locations are not (completely) known, you can send the information on a later time of day to post@ctgb.nl and NVWALNTONatuurGWB@nvwa.nl. Please include '' location trial ,<application number> ,<name product>". In this e-mail the table should fill in completely (with current and new locaties) and send as WORD file.*

**Eventuele opmerkingen**/*Optional remarks*

Aangezien de planten reeds in opkweek zijn en uitgeplant worden op 8/10/18, en aangezien de toepassing met PMV-01 op trays moet gebeuren bij de tomatenteler voor het uitplanten, zou het ideaal zijn mocht deze aanvraag voor proefontheffing kunnen worden uitgereikt voor 8/10/18. Wij danken u om bij de beoordeling hiermee rekening te willen houden.

De betaling is verricht door DCM Nederland op 18/8/2018 (zie pdf in bijlage)

Betalingsbewijs CTGB.pdf

Aanvraagtype: PGR; Middelnaam: PMV-01
Bedrag €330

**Belangrijk**/*Important*

**Verzend dit document als WORD-bestand**/*Send this document as a WORD-file*

**Instructie voor het invullen van de tabellen vanaf bladzijde 9**
*Instructions for filling in the tables from page 9.*

| In Dutch | In English |
|---|---|
| **Belangrijk bij tabellen met gewassen:**<br>– Vul eerst de gewassen in die in de voedselketen terechtkomen en daarna de gewassen die niet in de voedselketen terecht komen.<br>– Gebruik in de overige tabellen dezelfde gewasvolgorde.<br>– Vermeld gewassen en géén gewasgroepen. Houd de terminologie uit de DTG lijst (zie www.ctgb.nl) aan.<br>– Gebruik per proef 1 regel. Voeg indien nodig regels toe.<br>– Layout van de tabellen niet wijzigen, omdat deze worden opgenomen in het besluit. | ***Important in tables with crops:***<br>– *First fill in the crops that enter the food chain, and then the crops that do not enter the food chain.*<br>– *Use the other tables in the same sequence.*<br>– *List specific crop names, and not groups of crops. Use terminology from the DTG list (see www.Ctgb.nl).*<br>– *Use one line for each trial. If necessary, add lines.*<br>– *Please do not change the layout of the tables, because these will be included in the decision.* |
| **Begin- en einddatum proef**<br>Vul hier de gewenste begin- en einddatum in.<br>U mag de proef starten zodra het Ctgb akkoord is met uw aanvraag. De proef begint zodra u het middel daadwerkelijk gaat gebruiken.<br>De maximale duur is 2 jaar, daarna is verlenging mogelijk). | ***Start- and ending date of the trial***<br>*Fill in the desired start- and ending date. You are allowed to start the trail after permission of the Ctgb.*<br>*The trial starts when you actually using the product.*<br>*The maximum duration is 2 years; extension is possible thereafter.* |
| **Naam/code middel**<br>Het antwoord op deze vraag moet overeenkomen met vraag 1 en 2 op bladzijde 1. | ***Name/code product***<br>*The answer on this question must be the same as the answer on question 1 and 2 on page 1.* |
| **Wat wordt bestreden?**<br>Specificeer wat bestreden wordt: Voorbeeld: luizen, meeldauw. | ***What will be controlled?***<br>*Specify what will be controlled, for example aphids, mildew.* |

| | |
|---|---|
| **Hoe wordt het middel toegepast?**<br>Voorbeeld: gewasbehandeling, grondbehandeling, ruimtebehandeling. | ***How is the product applied?***<br>*For example: crop treatment, soil treatment, spatial treatment.* |
| **Gewassen**<br>Vul in voor welke gewassen een vrijstelling voor proefdoeleinden wordt gevraagd. Volg bij de benaming zoveel mogelijk de DTG lijst. Betreft het een genetisch gemodificeerd gewas, vermeld dan achter het gewas GMO. | ***Crops***<br>*Fill in the crops for which a permit for trial purpose is requested. For the names of the crops, use* the *DTG list as much as possible. If this is a genetically modified crop, then place the abbreviation GMO after the crop.* |
| **Areaal/hoeveelheid**<br>Vermeld de oppervlakte van het proefperceel of de hoeveelheid die u wilt behandelen.<br>De **maximale arealen/hoeveelheden staan in de instructie.** Geeft u meer op, zonder dat hier een goede motivatie voor is, dan wordt dit aangepast naar de maximale arealen zoals genoemd in de instructie. | ***Acreage/quantity***<br>*Mention the surface of the test plot or the quantity you want to treat. The* ***maximum area is listed in the instructions.*** *If you fill in a larger area without a good explanation, then this area will be reduced to the maximum referred to in the instructions.* |
| **Aantal toepassingen per teelt**<br>Vul bij meerjarige gewassen (bijvoorbeeld grasland) het aantal toepassingen per jaar in. | ***Number of applications per cultivation***<br>*For multi-annual crops (such as grassland) fill in the number of applications per year.* |
| **Dosering**<br>Hier moet ingevuld worden de dosering in gram werkzame stof per hectare of tonnage (niet de hoeveelheid formulering). Voeg (een) extra kolom(men) in wanneer het middel uit meerdere werkzame stoffen bestaat. | ***Dosage***<br>*Here you must fill in the dosage in grams of active substance per hectare or the tonnage (not the quantity of the formulated product). If the product consists of multiple active substances, add additional columns.* |
| **Interval**<br>Vermeld hier het interval tussen toepassingen (in dagen). | ***Interval***<br>*Fill in the interval between applications (in days).* |
| **PHI (Pre-harvest Interval)**<br>Deze kolom is uitsluitend van toepassing bij consumptie- en vervoederingsgewassen. Vermeld hier de veiligheidstermijn in dagen. | ***PHI***<br>*Fill in this column only if the trial concerns food or feed crops. Specify the pre-harvest interval in days.* |