



Application for New or Amended Registration
 Under the *Pest Control Products Act*

Demande d'homologation ou de modification d'homologation
 en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires*

Date received - Date reçue
1. Submission No. - N° de la demande

- Please print clearly.
- Leave shaded areas blank.

- Veuillez d'écrire lisiblement en lettres moulées.
- Ne pas écrire dans les espaces ombragés.

2. Product Name (Full Name, No Abbreviations) - Nom du produit (nom complet, aucune abréviation) 3. Registration No. - N° d'homologation

4. Registrant Name and Address - this is the **intended or current registrant** of the product, in whose name this application is filed, and in whose name the Certificate of Registration will be issued. The Registrant Name must appear on the label. Please ensure the address provided is complete and capable of receiving postal mail delivery. - **Nom et adresse du titulaire d'homologation** - il s'agit du titulaire actuel ou prévu, au nom duquel la demande est déposée, et dont le nom figurera sur le certificat d'homologation. Le nom du titulaire doit être inscrit sur l'étiquette. Veuillez vous assurer que l'adresse est complète et que du courrier peut y être envoyé.

Code	Registrant Name (Full Legal Name - No Abbreviations) - Nom du titulaire (nom légal complet, aucune abréviation)
------	---

Postal Delivery Address - Adresse de livraison postale

City / Town - Ville	Prov / State - Province/État	Country - Pays	Postal Code / ZIP - Code postal/Zip
---------------------	------------------------------	----------------	-------------------------------------

Contact - Personne-ressource

Name - Nom	Job Title - Titre du poste
------------	----------------------------

Phone - Téléphone	Fax - Télécopieur
-------------------	-------------------

E-mail - Courriel

5. Regulatory Mailing Address - this is where the PMRA will direct the registrant's regulatory mail. Operational and system requirements dictate that the mailing address must be the same for all products registered to the registrant identified in Box 4 above. For non-Canadian registrants this must be the Canadian Agent/Representative's mailing address. - **Adresse postale réglementaire** - il s'agit de l'adresse que l'ARLA utilisera pour envoyer du courrier au titulaire. En raison des exigences du système et des activités, il ne doit y avoir qu'une seule adresse postale pour tous les produits homologués au nom du titulaire indiqué à la case 4. Lorsque le titulaire est étranger, l'adresse postale doit être celle de son agent/ représentant en sol canadien.

SAME AS BOX 4 ABOVE - MÊME QU'À LA CASE 4

Code	Company Name (Full Name - No Abbreviations) - Nom de l'entreprise (nom complet, aucune abréviation)
------	---

Regulatory Mailing Address - Adresse postale réglementaire

City / Town - Ville	Prov - Province	Country - Pays CANADA	Postal Code - Code postal
---------------------	-----------------	--------------------------	---------------------------

Contact - Personne-ressource

Name - Nom	Job Title - Titre du poste
------------	----------------------------

Phone - Téléphone	Fax - Télécopieur
-------------------	-------------------

E-mail - Courriel

6. Submission Contact - this is where and to whom PMRA will direct inquiries specific to this application.
Personne-ressource au sujet de la demande - Il s'agit de la personne à qui l'ARLA enverra des questions au sujet de cette demande.

SAME AS BOX 4 ABOVE - MÊME QU'À LA CASE 4 SAME AS BOX 5 ABOVE - MÊME QU'À LA CASE 5

Code	Company Name (Full Name - No Abbreviations) - Nom de l'entreprise (nom complet, aucune abréviation)
------	---

Submission Contact Mailing Address - Adresse postale de la personne-contact pour la demande d'homologation

City / Town - Ville	Prov / State - Province/État	Country - Pays	Postal Code / ZIP - Code postal/Zip
---------------------	------------------------------	----------------	-------------------------------------

Contact - Personne-ressource

Name - Nom	Job Title - Titre du poste
------------	----------------------------

Phone - Téléphone	Fax - Télécopieur
-------------------	-------------------

E-mail - Courriel

7. Communication - Communication

Please acknowledge acceptance of this application to address (**Note:** if not indicated it will be sent to #6):
 Veuillez envoyer l'accusé de réception pour cette demande à l'adresse suivante (**Nota:** Si aucune case n'est cochéé, l'accusé de réception sera envoyé à l'adresse indiquée à la case 6.):

4 or/ou 5 or/ou 6

Formal correspondence, including the Registration Letter, Certificate of Registration, and Approved Label text will be sent to the Regulatory Mailing Address identified in block 5. Toute correspondance formelle, notamment la lettre et le certificat d'homologation ainsi que le libellé de l'étiquette approuvé, sera envoyée à l'adresse indiquée à la case 5.

Would you like a copy sent to the Submission Contact identified in Block 6? Voulez-vous que l'ARLA envoie une copie à la personne-ressource indiquée à la case 6?
 Yes/Oui



Application for New or Amended Registration
Under the *Pest Control Products Act*

Demande d'homologation ou de modification d'homologation
en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires*

Date received - Date reçue
Submission No. - N° de la demande

- Please print clearly. / • Prière d'écrire lisiblement en lettres moulées.
- Leave shaded areas blank. / • Ne pas écrire dans les espaces ombrés.

Product Name (full name, no abbreviations)- Nom du produit (nom complet, aucune abréviation)	Registration number - Numéro d'homologation
--	---

8. Application for - Type de demande	9. Type of product - Code(s) Type de produit - Code(s)			
<table border="1"> <tr> <td>New Nouvelle</td> <td>Amended Modification</td> <td>Reinstatement Rétablissement</td> </tr> </table>	New Nouvelle	Amended Modification	Reinstatement Rétablissement	
New Nouvelle	Amended Modification	Reinstatement Rétablissement		

10. Proposed classification - Classification proposée

End Use Product - Préparation commerciale			Manufacturing Use Product - Produit de fabrication		
Domestic Domestique	Commercial Commercial	Restricted Restreint	Manufacturing Concentrate Concentré de fabrication	Technical Technique	Integrated System Product Produit de système intégré

11. Type and size of container - Type et format des contenants

Container Material: Matériau du contenant:	Metal Métal	Glass Verre	Plastic Plastique	Paper Papier	Other (specify) Autre (préciser)
---	----------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------------------

Container Type:
Type de contenant: _____

Size range /units:
étendue des formats /unités: _____ to: _____

or Size(s) /units - Format(s) /unités:

12. Purpose - Check all appropriate boxes which apply to your submission. If unsure, consult the Pest Management Information Service. (1-800-267-6315 or 613-736-3799)
Rôle - Cochez toutes les cases qui s'appliquent à votre demande. En cas de doute, communiquez avec le Service de renseignements sur la lutte antiparasitaire. (1-800-267-6315 ou 613-736-3799)

Category A - Catégorie A

New active ingredient/Nouvelle matière active

Canadian Registration Homologation canadienne	Import MRL only LMR à l'importation seulement	URMUR PHULDU	Major New Use Nouvel usage important
--	--	-----------------	---

Category B - Catégorie B

New or amended product chemistry Caractéristiques chimique nouvelles ou modifiées	New or amended label statements Énoncés nouveaux ou modifiés sur l'étiquette	Conversion/Renewal of Conditional Registration Conversion/renouvellement d'une homologation ou utilisation temporaire ou à période limitée
New MRL(s) for previously assessed active ingredient Nouvelle(s) LMR pour une matière active déjà évaluée	Other (specify in covering letter) Autre (préciser dans lettre d'accompagnement)	

Category C - Catégorie C

New or amended product chemistry Caractéristiques chimique nouvelles ou modifiées	New or amended label statements Énoncés nouveaux ou modifiés sur l'étiquette
--	---

Similar product or use already registered. Produit ou usage similaire déjà homologué. Cite Registration number of precedent product: Citer N° d'homologation la produit déjà homologué: ▶ _____

Administrative changes:
Changements administratifs :

Change in source of registered active ingredient Changement de source de la matière active	Registration or addition of minor use Homologation ou ajout d'un usage limité	Other (specify in covering letter) Autre (préciser dans lettre d'accompagnement)
---	--	---

Category D - Catégorie D

IMEP PIPAFE	Label Improvement Program Programme d'amélioration des étiquettes	New Master Copy based on Master Product Regn. No. Nouvelle copie étalon basée sur le produit étalon portant le n° d'homol. ▶ _____
----------------	--	---

13. I am applying for Master/Initial Product Status:
Je dépose une demande pour que mon produit obtienne le statut de produit étalon/initial :

Initial Product produit initial	Master Product produit étalon
------------------------------------	----------------------------------

14. In support of the transparency requirements of the *Pest Control Products Act* that received Royal Assent in 2002, the PMRA is now collecting information to support the requirements of Section 42 (2)(a)(i) of the Act. Applications to register or amend the registration of a pest control product must now identify, and submit with the application form, proposed new uses and/or any uses proposed to be withdrawn. This required use information is being collected on form 6023 Proposed new Uses and / or Uses to be Withdrawn.

Dans le cadre des exigences relatives à la transparence aux termes de la *Loi sur les produits antiparasitaires* qui a reçu la sanction royale en 2002, l'ARLA recueille actuellement les renseignements à l'appui des exigences du sous-alinéa 42 (2)a)(i). Les demandes d'homologation ou de modification de l'homologation d'un produit antiparasitaire doivent dorénavant indiquer, sur le formulaire de demande présenté, les nouvelles utilisations proposées ou toute proposition visant le retrait d'une utilisation. Ces renseignements sont exigés sur le formulaire 6023, Nouvelles utilisations proposées ou retrait d'utilisations.

Proposed new Uses and / or Uses to be Withdrawn Form 6023 submitted?
Avez-vous envoyé un formulaire déclarant Formulaire 6023 :Formulaire visant les nouveaux usages proposés ou les usages à retirer ?

Yes Oui	No Non
------------	-----------



**Application for New or
Amended Registration**
Under the *Pest Control Products Act*

**Demande d'homologation ou
de modification d'homologation**
en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires*

- Please print clearly.
- Leave shaded areas blank.

- Prière d'écrire lisiblement en lettres moulées.
- Ne pas écrire dans les espaces ombrés.

Product name (as on label) - Nom du produit (comme sur l'étiquette)	Registration number - Numéro d'homologation
---	---

15. Declaration:
In compliance with the *Pest Control Products Act*, application is hereby made for the registration of a control product as outlined in this application, product specification form and labelling. It is certified that the information is true and complete.

Déclaration du demandeur :
Conformément à la *Loi sur les produits antiparasitaires*, nous demandons l'homologation de ce produit tel qu'il est décrit dans la présente formule, celle des spécifications du produit et sur l'étiquette. Nous attestons que ces renseignements sont véridiques et complets.

Signature - Signature du demandeur	Printed name - Nom en lettres moulées	Date
Company Affiliation of the signer	Phone -Téléphone	Email-Courriel

Registration has been granted subject to the following conditions: - L'homologation a été accordée sous réserve des conditions suivantes :

Pursuant to the application and attachments and subject to amendments (if any) made therein, registration is granted and the above registration number is hereby assigned.

Conformément à cette demande et aux pièces jointes, et sous réserve des modifications qui lui sont apportées (s'il y a lieu), l'homologation est accordée et le n° d'homologation ci-dessus attribué.

**This certificate is for the registration period ending December 31, 2
Ce certificat est valable pour la période d'homologation prenant fin le 31 décembre**

Note: This registration is not an endorsement or an approval by Health Canada of this control product.

Nota: Cette homologation ne constitue ni une acceptation ni une approbation de ce produit antiparasitaire par Santé Canada.

HC/PMRA Official - Représentant de SC/ARLA	Date
Officer's remarks - Remarques de l'agent	

Information required of an applicant to register a pest control product or to amend a registration may include some personal information as defined in the *Privacy Act*. In accordance with that Act, such personal information may be made public as authorized by the *Pest Control Products Act* and its regulations.

Under the *Privacy Act*, you have the right to look at your personal information.

For more information on how PMRA manages personal information, contact the PMRA Information Services at 1(800) 267-6315 within Canada and 1(613) 736-3799 outside of Canada or via e-mail at pmra_infoserv@hc-sc.gc.ca.

Les renseignements requis de la part d'un demandeur pour homologuer un produit antiparasitaire ou pour modifier une homologation peuvent inclure des informations personnelles telles que définies dans le cadre de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Conformément à cette Loi, de tels renseignements personnels peuvent être rendus publics comme l'autorisent la Loi sur les produits antiparasitaires et ses Règlements.

En vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, vous avez le droit de regarder votre information personnelle.

Pour de plus amples informations sur la gestion de vos renseignements personnels par l'ARLA, veuillez communiquer avec le Service de renseignements de l'ARLA par téléphone au 1 800 267-6315 (du Canada) ou au 1 613 736-3799 (de l'extérieur du Canada), ou par courrier électronique à pmra_infoserv@hc-sc.gc.ca.

