

Aanvraag tot nieuwe afgeleide toelating van een gewasbeschermingsmiddel

Application for new derived authorisation of a plant protection product

Formulier AG (juli 2024)

Form AG (July 2024)

	Maak een keuze/ <i>make a choice.</i>	
	Aanvraag tot nieuwe afgeleide toelating/ <i>Application for new derived authorisation</i>	(AG)
	Aanvraag tot verlenging van een afgeleide toelating / <i>Application for renewal of a derived authorisation</i>	(VAG)
	Aanvraag tot uitbreiding van het toepassingsgebied afgeleide toelating / <i>Application for extension of the scope of authorised use for a derived authorisation</i>	(UAG)
	Wilt u het toepassingsgebied beperken van een afgeleide toelating gebruik dan het formulier WI/ <i>Do you want restrict the field of use of a derived authorisation please fill in form WI</i>	

Naam middel <i>Product name</i>		
Productcode * <i>Product code</i>		
Werkzame stof(fen) <i>Active substance(s)</i>	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)	
Datum van de aanvraag <i>Date of notification</i>		
Handtekening van de aanvrager <i>Signature of applicant</i>		

*Niet verplicht/*Optional*

1.**Gegevens van de aanvrager/Information about the applicant****KvK gegevens/Chamber of commerce-ID**

Kvk nummer*/Chamber of commerce number*	
Vestigingsnummer*/Establishment number*	

*Alleen voor Nederlandse bedrijven/ For Dutch companies only

Postadres/Postal address

Firma-naam/Company Name	
Postadres /Postal address	
Plaats /City	
Postcode/Postal Code	
Land/Country	
Telefoonnummer/Telephone number	
E-mail adres/E-mail address	

Bezoekadres /Visiting address

Firma-naam/Company Name	
Bezoekadres /Visiting address	
Plaats/City	
Postcode/Postal Code	
Land/Country	

Factuuradres/Invoice address

Firma-naam/Company Name	
Factuuradres /Invoice address	
Plaats/City	
Postcode/Postal Code	
Land/Country	
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**	

**Niet verplicht/Optional

Bevoegd contactpersoon /Authorised contact person

Naam/Name	
Voornaam/First name	
Aanhef/Salutation	dhr/mr mevr/mrs
Titel/Title	
Functie/Function	
Firma naam/Company Name	
Adres/Address	
Plaats/City	
Postcode/Postal Code	
Land/Country	
Telefoonnummer/Telephone number	
E-mail adres/E-mail address	

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

Firma-naam/Company Name	
Postadres /Postal address	
Plaats/City	
Postcode/Postal Code	
Land/Country	
Telefoonnummer/Telephone number	
E-mail adres/E-mail address	

Informatie over verzending/Information about sending

U kunt informatie over de wijze van indienen vinden op de Ctgb website, gewasbeschermingsmiddelen. Op welke manier bijlagen toegestuurd dienen te worden, hangt af van het aanvraagtype.

Raadpleeg hiervoor <https://www.ctgb.nl/gewasbeschermingsmiddelen/aanvraag-indienen/algemene-instructie>

Please find information on how to submit your application on the Ctgb website, plant protection products, directions for submission. How attachments are to be sent, depends on the application type. Consult [english.ctgb.nl/plant-protection/assessment-framework/registration-manual/directions-for-submission](https://www.ctgb.nl/plant-protection/assessment-framework/registration-manual/directions-for-submission).

Informatie over betaling/Information about payment

U ontvangt een factuur voor de aanvraagkosten.
Leest u a.u.b. ook onze online informatie over de betaalwijze.

*You will receive an invoice for the application fee.
Please refer to our online information on payments.*

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 [english.ctgb.nl](http://www.ctgb.nl). Do you still have questions after reading this, you can contact our service desk, see [english.ctgb.nl/contact](http://www.ctgb.nl/contact).

8

/@

Naam middel <input type="checkbox"/>	
Toelatingsnummer	
Firma-naam # <input type="checkbox"/>	

*ook wel aangeduid als moedermiddel of originele middel / also known as the mother product or original product

8

/@

Het middel is bestemd voor/u	<input type="checkbox"/>	professioneel gebruik
	<input type="checkbox"/>	niet professioneel gebruik
Wettelijk Gebruiksvoorschrift (WGGA/WG) in de Nederlandse taal/ <input type="checkbox"/> # <input type="checkbox"/> y)	<input type="checkbox"/>	middel is identiek aan het originele middel/
	<input type="checkbox"/>	middel heeft minder toepassingen dan het originele middel/
	bijlage concept/appendix draft WGGA/WG:	

†

/)

Verklaring toelatinghouder nieuwe afgeleide toelating /)	Vul de volgende pagina in/ 7
Verklaring van de toelatinghouder van de originele toelating /)	Bijlage/ :
Gebruik de verklaring op de laatste pagina/y	

**Verklaring van de toelatinghouder van de nieuwe afgeleide toelating/
Declaration of the authorisation holder of the new authorised authorisation**

The undersigned declares that:

- the derived authorisation is identical to the original product, authorised in the Netherlands;
- the derived authorisation is supplied by the authorisation holder of the original product.

Heeft deze aanvraag betrekking op een eerder gedane melding van nieuwe informatie over schadelijke of onaanvaardbare effecten volgens artikel 56 van Verordening (EC) no. 1107/2009? <i>Is this application related to an earlier notification of new information concern-ing harmful or unacceptable effects according to article 56 of Regulation (EC) No 1107/2009?</i>	<input type="checkbox"/> ja/yes	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nee/no	<input type="checkbox"/>
Maakt u via deze aanvraag tevens melding van nieuwe informatie over schadelijke of onaanvaardbare effecten volgens artikel 56 van Verordening (EC) no. 1107/2009? <i>Do you notify us about new information concerning harmful or unacceptable effects according to article 56 of Regulation (EC) No 1107/2009 by doing this application?</i>	<input type="checkbox"/> ja/yes *)	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> nee/no	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	
*) Zo ja, geef aan welke informatie het betreft./If yes, please specify:		

Signature authorisation holder new derived authorisation:

Name signature: _____

Date: _____

Verklaring van de toelatinghouder van de originele toelating
Declaration of the holder of the authorisation of the original product

Ondergetekende verklaart dat/*The undersigned declares that:*

- hij toelatinghouder is van het originele middel (naam originele middel en toelatingsnummer);
- hij akkoord gaat met verlening aan de aanvrager (naam aanvrager) van een afgeleide toelating, op basis van de toelating van het originele middel.
- *he is the authorisation holder of the original product name and registration number of the product);*
- *he agrees that the applicant name applicant) receives a derived authorisation based on the authorisation of the original product.*

Let op/Attention:

Deze verklaring moet worden aangeleverd op (digitaal) briefpapier van de toelatinghouder van de originele toelating en (digitaal) worden ondertekend door een daartoe bevoegd persoon.

This declaration must be submitted on (digital) letterhead paper of the original authorisation holder and has to be signed (digitally) by an authorised person on behalf of the authorisation holder.

Handtekening toelatinghouder originele middel
Signature authorisation-holder original product

Naam ondertekenaar/*Name signature:*

Datum/*Date:*