Direction des affaires vétérinaires alimentaires et rurales
Service d'inspection vétérinaire alimentaire et phytosanitaire

DEMANDE D'EXTENSION(S) D'USAGE POUR UN PRODUIT PHYTOPHARMACEUTIQUE A USAGE AGRICOLE

1. NOM DU DEMANDEUR

2. NUMERO D'AUTORISATION DU DEMANDEUR

3. TYPE DE LA DEMANDE

□ Usage mineur □ Usage orphelin

4. NOM COMMERCIAL DU PRODUIT CONCERNE

5. DATE ET NUMERO D'HOMOLOGATION DU PRODUIT

6. EXTENSION(S) D'USAGE DEMANDÉE(S)

CULTURE(s) Indiquer les cultures séparément	**USAGE(s) DU PRODUIT** Indiquer les usages séparément	**DOSE** en produit commercial	**STADE** d'application	**DAR** (délai avant récolte)
……	……	……	……	……

7. **LIMITES MAXIMALE DE RESIDUS**

SUBSTANCE ACTIVE	**CULTURE**	**LMR (mg/kg)**
……	……	……

Apporter les documents justificatifs au dossier

8. JUSTIFICATION DE LA DEMANDE D'EXTENSION D'USAGE (INTERET AGRICOLE, ECONOMIQUE, ALTERNATIVE, JUSTIFICATION DE L'INTERET PUBLIC…)

9. LES EXTENSIONS DEMANDEES ONT-ELLES FAIT L'OBJET D'EXPERIMENTATION PAR UN CENTRE DE RECHERCHE OU DE DEVELOPPEMENT EN NOUVELLE-CALEDONIE ?

□ **OUI,** nom de l'institut ou du centre de recherche : □ **NON**

SI OUI, APPORTER LES RESULTATS ET LES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS AU DOSSIER

10. LES EXTENSIONS D'USAGE DEMANDEES FONT ELLES L'OBJET D'UNE AUTORISATION OFFICIELLE DANS UN AUTRE PAYS ?

OUI, nom du pays **:** **NON**

SI OUI, APPORTER LES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS AU DOSSIER

11. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Nom, visa du responsable, date et cachet du demandeur