

NORTH AMERICAN CERTIFIED SEED POTATO HEALTH CERTIFICATE - Crop Year 2013
NORTH AMERICAN CERTIFIED SEED POTATO HEALTH CERTIFICATE - Année de récolte 2013

| Identification | | Grower / Producteur | Importer / Importateur |
|--|--|---------------------|------------------------|
| Name/ Nom : | | | |
| City, State/Prov. / Ville, État/Prov. | | | |

Lot information / Information sur le lot

| | | | |
|-------------------|--|---|--|
| Variety / Variété | | Quantity shipped / Quantité expédiée | |
| Acres/ Acres | | Size / Volume | |

Lot certification / Certification du lot**Lot origination from tissue culture / Lot provenant d'une culture de tissus**

| | | | | |
|--|--|--|----------|-----------|
| Certification # / # de Certification | | Lot originating from tissue culture / Lot provenant d'une culture de tissus | No / Non | Yes / Oui |
| Seed Class/Gen. / Classe et génération de la semence | | Year micropropagated for planting / Année de multiplication par micropropagation en vue d'une plantation | | |
| Certifying Agency. / Organisme de certification | | By / Par : | | |

Production Environment Pedigree Fill in 1 column per production year; use different initials in Greenhouse and Field boxes for different farms (eg. JSF for John Smith Farms); indicate a tuber-united lot with a "+" after the initials; describe other footnotes in "Notes" below.

Historique de l'environnement de production : Remplir 1 colonne par année de production, utiliser des initiales différentes dans les cases "Serre" et "Champ" pour des exploitations différentes (p. ex. JSF pour John Smith Farms); identifier les lots à tubercules à l'aide d'un « + » après les initiales de l'exploitant; décrire toutes autres commentaires dans l'espace "Remarques" prévu à cet effet ci-dessous.

Number of years produced in field soil: _____

Nombre d'années de production en champ : _____

| Year of production / Année de production | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Greenhouse (insect excluding) & sterile soil / Serre (insectes exclus) et sol stérile | | | | | | | | |
| Field (note special measures below) / Champ (noter les mesures particulières dans l'espace "Remarques" prévu à cet effet ci-dessous) | | | | | | | | |
| Certification no./ No. de certification | | | | | | | | |
| Certifying Agency / Organisme de certification | | | | | | | | |

Summer Field Readings (field inspection)/

Relevés au champ pour la saison estivale (inspection au champ)

Post harvest Reading / Relevés post-récolte

| | 1 st / 1 ^{er} | 2 nd / 2 ^{ème} | 3 rd / 3 ^{ème} | Final | Visual / Visuelle | location / Emplacement : |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------|-----------------------------------|---|
| % leafroll / % enrroulement | | | | | | Post harvest lab test results for viruses/ Dépistage de virus en laboratoire pour les tests post-récolte |
| % mosaic / % virus mosaïque | | | | | | |
| % varietal mix / % de mélange de variété | | | | | | |
| % blackleg / % de jambe noire | | | | | Sample no. / No. d'échantillon | % PVY : |
| % vert + % fusarium + % early blight / % de vert + % de fusarium + % brûlure hative | | | | | Plant count / Nbre. de plants: | % PVX : |
| | | | | | | % PLRV : |

Other diseases / Autres maladies

| | | | |
|---|---|--|---|
| | Not known to occur in grower's area. / Aucune présence dans la région des producteurs à notre connaissance | No. of years since last found on grower's farm, or NONE ON RECORD if free > 10 years / Nbre d'années depuis la dernière détection du virus sur l'exploitation du producteur, ou AUCUNE DANS LES DOSSIERS si la période est sup. à 10 ans | Not found this year during normal certification field inspections / Présence non détectée cette année durant les inspections de certification normales sur le terrain |
| Bacterial Ring Rot / Flétrissement bactérien | | | |
| Late Blight / Mildiou | | | |

| | | |
|---|----------|----------|
| Eligible for re-certification in the area of production / Admissibilité à une recertification dans la zone de production | No / Non | Yes/ Oui |
|---|----------|----------|

Notes / Remarques:

The above information is accurate to the best of our knowledge / L'information ci-dessus est, à ma connaissance, exacte :

| | |
|---|-------------------------|
| Program official & title / Responsable du programme / Titre: | Date / Date: |
| Signature / Signature : | Telephone / Téléphone : |
| Agency / Organisation : Canadian Food Inspection Agency / Agence canadienne d'inspection des aliments | Fax / Télécopieur : |