I024031

3 Canadian Beekill Incidents

Robert Miller to: Norman Spurling 05/22/2012 09:46 AM

Hi Norm,

Attached are 3 new Canadian beekill incidents.

Bob

22321755.pdf 22283888.pdf 22321754.pdf

22321755.pdf -001

Incident Report - Déclaration d'incident

Subform I: General Information - Sous-formulaire I: Renseignements généraux

1. Report Type - Type de rapport

(●) New incident report - Nouvelle déclaration d'incident ( ) Update the report - Mise à jour d'une déclaration précédente

Incident Report No. - Nº de la demande 2012-1680

2. Registrant information - Renseignements concernant le titulaire

Registrant Reference Number - Numéro de référence du titulaire d'homologation x

Registrant Name (Full Legal Name, no abbreviations)
Nom du titulaire (nom légal complet, aucune abbréviation) x

Address
Adresse x

City - Ville x Prov / State - État x

Country - Pays x Postal Code - Code postal /Zip X

Registrant Contact Person - Personne ressource du titulaire

Telephone - Téléphone Fax - Télécopieur

Email - Courriel

3. Select the appropriate subform(s) for the incident - Choisir le (les) sous-formulaire(s) correspondant à l'incident

- [ ] Human - Incident chez l'humain
- [ ] Domestic Animal - Incident chez un animal domestique
- [x] Environment - Environnement
- [ ] Residues in Food - Résidus dans les aliments
- [ ] Packaging Failure - Défaillance de l'emballage
- [ ] Scientific Study - Étude scientifique

4. Date registrant was first informed of the incident
Date à laquelle le titulaire d'homologation a été informé pour la première fois de l'incident

5. Location of incident - Lieu de l'incident

Country - Pays: Canada - Canada Prov / State - État: ON City - Ville: Sarnia

6. Date incident was first observed
Date de la première observation de l'incident 2012-04-17 [ ] Unknown - Inconnu

Product Description - Description du produit

7. a) Provide the active ingredient and, if available, the registration number and product name (include all tank mixes). If the product is not registered provide a submission number
Donner le nom de la matière active et, si disponibles, le numéro d'homologation et le nom du produit (incluant tous les mélanges).
Si le produit n'est pas homologué, donner le numéro de la demande d'homologation

Active
Matière(s) active(s):

PMRA Registration No. / ARLA N° d'homologation: [ ]
PMRA Submission No. / ARLA N° de la demande d'homologation: [ ]
EPA Registration No. / EPA N° d'homologation: [ ]
☐ Unknown / Inconnu

Product Name / Nom du produit: Pioneer seed

Active Ingredient / Matière active: THIAMETHOXAM

Application Information - Renseignments sur l'application

8. Product was applied? - Est-ce que le produit a été appliqué? ◉ Yes - Oui ○ No - Non ○ Unknown - Inconnu

9. Application Rate / Dose d'application [ ] Units / Unités [ ] Other Units / Autres unités [ ] ☒ Unknown - Inconnu

10. Site pesticide was applied to (select all that apply) - Site d'application (choisir tout ce qui s'applique)

Site / Site: Agricultural - Outdoor / Agricole - extérieur
Specify Crop / Type de culture traitée: corn seed

11. Provide any additional information regarding application (how it was applied, amount applied, the size of the area treated etc)
Donner tout renseignement additionnel concernant l'application (comment le produit a été appliqué, la quantité utilisée, la superficie de la zone traitée, etc.)

[ ]

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. In your opinion, was the product used according to the label instructions?
Selon vous, le produit a-t-il été utilisé en conformité avec le mode d'emploi de l'étiquette?

○ Yes - Oui ○ No - Non ◉ Unknown - Inconnu

3

Subform IV: Environment - Sous-formulaire IV : Environnement
(includes plants insects and wildlife) - (y compris les plantes, les insectes et la faune)

1

Must use a separate form for each **type** of organism affected (see Question 1). If multiple organisms of the same type are affected, use a single form

Il faut utiliser un formulaire distinct pour chaque **type** d'organisme touché (voir la question 1). Si plusieurs organismes du même type ont été touchés, veuillez utiliser un seul formulaire.

1. Type of organism affected - Type d'organisme touché Terrestrial Invertebrate - Honey Bee / Invertébré terrestre - Abeille domestique

2. Common name(s) Nom(s) commun(s) Bees ☐ Unknown - Inconnu

3. Scientific name(s) Nom(s) scientifique(s) ☐ Unknown - Inconnu

4. Number of organisms affected - Nombre d'organismes touchés ☐ Unknown -Inconnu

5. Description of site where incident was observed - Description du lieu où l'incident a été observé:

Terrestrial - Terrestre
- ☐ Residential - Résidentiel
- ☒ Agricultural - Agricole
- ☐ Roadside - Bord de chemin
- ☐ Forest - Forêt
- ☐ Other - Autre

Fresh water - Eau douce
- ☐ Pond - Étang
- ☐ Stream - Ruisseau
- ☐ River - Rivière
- ☐ Lake -Lac
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Wetland -Terre humide
- ☐ Other - Autre

Salt Water - Eau salée
- ☐ Estuary - Estuaire
- ☐ Bay -Baie
- ☐ Ocean -Océan
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Other - Autre

6. Check all symptoms that apply - Cocher tous les symptômes qui s'appliquent à:

- ☐ Abnormal behavioural effects - Anomalies du comportement
- ☐ Congenital anomalies - Malformation
- ☒ Death - Mort
- ☐ Impairment of health - Détérioration de la santé
- ☐ Reproductive impairment - Troubles de la reproduction

7. Describe symptoms and outcome (died, recovered, etc.).
Provide additional details about the incident (e.g. amount of rainfall, distance from treatment site, etc.).

Décrire les symptômes et issue (mort, rétablissement, etc.).
Donner tout détail additionnel au sujet de l'incident (p.ex. quantité de pluie, distance du site d'application, etc.).

Corn planted in large field (1200 acres) adjacent to hives on April 17. 23 hives in bee yard with signs of light bee kill. Corn planted by (name), confederation line. Corn planted with large John Deere Air Seeder. Planted with Pioneer Seed - treated with PPST 250 (thiamethoxam). Talc powder (seed lubricant) is added to seed at approx 1 cup to 15 bags seed. Sample of dead bees obtained by ENE on April 18.

8. a) Was the incident a result of (select all that apply) - Est-ce que l'incident a été causé par (coucher tout ce qui s'applique) :

☐ Application - Application ☐ Spill - Déversement ☐ Disposal - Élimination ☐ Run-off - Ruissellement ☐ Drift - Dérive de pulvérisation

☐ Wash-off - Lessivage ☐ Other - Autre ☒ Unknown - Inconnu

4

11. a) Were environmental samples collected and analysed?
Est-ce que des échantillons ont été recueillis dans l'environnement et analysés?
(●) Yes - Oui ( ) No - Non ( ) Unknown - Inconnu

11. b) Please provide an analytical report, including methodology, as an electronic attachment.
Fournir le rapport d'analyse, y compris la méthodologie, en pièce électronique jointe.

11. c) Is an extension needed to submit the report? - Une extension est-elle requise pour soumettre un rapport? ( ) Yes - Oui (●) No - Non

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. Severity classification (if there is more than one possible classification, select the most severe)
Classification selon la gravité (s'il y a plus d'une catégorie possible, veuillez choisir la plus grave)

( ) Major - Majeure ( ) Moderate - Modérée (●) Minor - Mineure

13. Please provide supplemental information here
Donner des renseignements additionnels ici

Inspected by Health Canada Pest Mgt. Program, ENE, and OMAFRA on April 18.

22283888.pdf

-002

Incident Report - Déclaration d'incident

Subform I: General Information - Sous-formulaire I: Renseignements généraux

1. Report Type - Type de rapport

(●) New incident report - Nouvelle déclaration d'incident ( ) Update the report - Mise à jour d'une déclaration précédente

Incident Report No. - Nº de la demande 2012-1681

2. Registrant Information - Renseignements concernant le titulaire

Registrant Reference Number - Numéro de référence du titulaire d'homologation xx

Registrant Name (Full Legal Name, no abbreviations)
Nom du titulaire (nom légal complet, aucune abbréviation) x

Address
Adresse x

City - Ville x Prov / State - État x

Country - Pays x Postal Code - Code postal /Zip

Registrant Contact Person - Personne ressource du titulaire

Telephone - Téléphone Fax - Télécopieur

Email - Courriel

3. Select the appropriate subform(s) for the incident - Choisir le (les) sous-formulaire(s) correspondant à l'incident

- [ ] Human - Incident chez l'humain
- [ ] Domestic Animal - Incident chez un animal domestique
- [x] Environment - Environnement
- [ ] Residues in Food - Résidus dans les aliments
- [ ] Packaging Failure - Défaillance de l'emballage
- [ ] Scientific Study - Étude scientifique

4. Date registrant was first informed of the incident
Date à laquelle le titulaire d'homologation a été informé pour la première fois de l'incident

5. Location of incident - Lieu de l'incident

Country - Pays: Canada - Canada Prov / State - État: ON City - Ville: Bluewater

6. Date incident was first observed
Date de la première observation de l'incident 2012-04-08 [ ] Unknown - Inconnu

Product Description - Description du produit

7. a) Provide the active ingredient and, if available, the registration number and product name (include all tank mixes). If the product is not registered provide a submission number
Donner le nom de la matière active et, si disponibles, le numéro d'homologation et le nom du produit (incluant tous les mélanges). Si le produit n'est pas homologué, donner le numéro de la demande d'homologation

Active
Matière(s) active(s):

PMRA Registration No. / ARLA N° d'homologation: [ ]
PMRA Submission No. / ARLA N° de la demande d'homologation: [ ]
EPA Registration No. / EPA N° d'homologation: [ ]
☐ Unknown / Inconnu

Product Name / Nom du produit: Dekalb seed

Active Ingredient / Matière active: CLOTHIANIDIN

Active
Matière(s) active(s):

PMRA Registration No. / ARLA N° d'homologation: [ ]
PMRA Submission No. / ARLA N° de la demande d'homologation: [ ]
EPA Registration No. / EPA N° d'homologation: [ ]
☐ Unknown / Inconnu

Product Name / Nom du produit: Pionner seed

Active Ingredient / Matière active: THIAMETHOXAM

Application Information - Renseignments sur l'application

8. Product was applied? - Est-ce que le produit a été appliqué? ◉ Yes - Oui ○ No - Non ○ Unknown - Inconnu

9. Application Rate / Dose d'application [ ] Units / Unités [ ] Other Units / Autres unités [ ] ☒ Unknown - Inconnu

10. Site pesticide was applied to (select all that apply) - Site d'application (choisir tout ce qui s'applique)

Site / Site: Agricultural - Outdoor / Agricole - extérieur
Specify Crop / Type de culture traitée: corn seed

11. Provide any additional information regarding application (how it was applied, amount applied, the size of the area treated etc)
Donner tout renseignement additionnel concernant l'application (comment le produit a été appliqué, la quantité utilisée, la superficie de la zone traitée, etc.)

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. In your opinion, was the product used according to the label instructions?
Selon vous, le produit a-t-il été utilisé en conformité avec le mode d'emploi de l'étiquette?

○ Yes - Oui ○ No - Non ◉ Unknown - Inconnu

Subform IV: Environment - Sous-formulaire IV : Environnement
(includes plants insects and wildlife) - (y compris les plantes, les insectes et la faune)

1

Must use a separate form for each **type** of organism affected (see Question 1). If multiple organisms of the same type are affected, use a single form

Il faut utiliser un formulaire distinct pour chaque **type** d'organisme touché (voir la question 1). Si plusieurs organismes du même type ont été touchés, veuillez utiliser un seul formulaire.

1. Type of organism affected - Type d'organisme touché Terrestrial Invertebrate - Honey Bee / Invertébré terrestre - Abeille domestique

2. Common name(s) Nom(s) commun(s) Bees ☐ Unknown - Inconnu

3. Scientific name(s) Nom(s) scientifique(s) ☒ Unknown - Inconnu

4. Number of organisms affected - Nombre d'organismes touchés ☒ Unknown -Inconnu

5. Description of site where incident was observed - Description du lieu où l'incident a été observé:

Terrestrial - Terrestre
- ☐ Residential - Résidentiel
- ☒ Agricultural - Agricole
- ☐ Roadside - Bord de chemin
- ☐ Forest - Forêt
- ☐ Other - Autre

Fresh water - Eau douce
- ☐ Pond - Étang
- ☐ Stream - Ruisseau
- ☐ River - Rivière
- ☐ Lake -Lac
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Wetland -Terre humide
- ☐ Other - Autre

Salt Water - Eau salée
- ☐ Estuary - Estuaire
- ☐ Bay -Baie
- ☐ Ocean -Océan
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Other - Autre

6. Check all symptoms that apply - Cocher tous les symptômes qui s'appliquent à:

- ☐ Abnormal behavioural effects - Anomalies du comportement
- ☐ Congenital anomalies - Malformation
- ☒ Death - Mort
- ☐ Impairment of health - Détérioration de la santé
- ☐ Reproductive impairment - Troubles de la reproduction

7. Describe symptoms and outcome (died, recovered, etc.).
Provide additional details about the incident (e.g. amount of rainfall, distance from treatment site, etc.).

Décrire les symptômes et issue (mort, rétablissement, etc.).
Donner tout détail additionnel au sujet de l'incident (p.ex. quantité de pluie, distance du site d'application, etc.).

A corn field planted approx 200 meters North of hives on April 5. North field planted with Pioneer Seed (treated with thiamethoxam). Bee keeper noticed a sweet smell on April 6. April 7 was warmer (approx 17C). Noticed significant bee kill on April 6. A second field of corn planted approx 400 meters South of hives on April 13. South field planted with Dekalb seed (treated with clothiandin). Second bee kill noticed on April 13. Corn planted by (name) (city) (province) with large Case-IH Air Seeder. Talc powder (seed lubricant) is added to seed at approx 3 cups to 50 bu. seed. Sample of dead bees and sample of seed obtained by ENE on April 17.

8. a) Was the incident a result of (select all that apply) - Est-ce que l'incident a été causé par (coucher tout ce qui s'applique) :

☐ Application - Application ☐ Spill - Déversement ☐ Disposal - Élimination ☐ Run-off - Ruissellement ☐ Drift - Dérive de pulvérisation

☐ Wash-off - Lessivage ☐ Other - Autre ☒ Unknown - Inconnu

11. a) Were environmental samples collected and analysed?
Est-ce que des échantillons ont été recueillis dans l'environnement et analysés?

○ Yes - Oui ○ No - Non ◉ Unknown - Inconnu

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. Severity classification (if there is more than one possible classification, select the most severe)
Classification selon la gravité (s'il y a plus d'une catégorie possible, veuillez choisir la plus grave)

○ Major - Majeure ○ Moderate - Modérée ◉ Minor - Mineure

13. Please provide supplemental information here
Donner des renseignements additionnels ici

Inspected by Health Canada Pest Mgt. Progrm, ENE, and OMAFRA on April 17.

22321754.pdf

-003

Incident Report - Déclaration d'incident

Subform I: General Information - Sous-formulaire I: Renseignements généraux

1. Report Type - Type de rapport

(●) New incident report - Nouvelle déclaration d'incident ( ) Update the report - Mise à jour d'une déclaration précédente

Incident Report No. - Nº de la demande 2012-1679

2. Registrant Information - Renseignements concernant le titulaire

Registrant Reference Number - Numéro de référence du titulaire d'homologation x

Registrant Name (Full Legal Name, no abbreviations)
Nom du titulaire (nom légal complet, aucune abbréviation) x

Address
Adresse x

City - Ville x Prov / State - État x

Country - Pays x Postal Code - Code postal /Zip X

Registrant Contact Person - Personne ressource du titulaire

Telephone - Téléphone Fax - Télécopieur

Email - Courriel

3. Select the appropriate subform(s) for the incident - Choisir le (les) sous-formulaire(s) correspondant à l'incident

- [ ] Human - Incident chez l'humain
- [ ] Domestic Animal - Incident chez un animal domestique
- [x] Environment - Environnement
- [ ] Residues in Food - Résidus dans les aliments
- [ ] Packaging Failure - Défaillance de l'emballage
- [ ] Scientific Study - Étude scientifique

4. Date registrant was first informed of the incident
Date à laquelle le titulaire d'homologation a été informé pour la première fois de l'incident

5. Location of incident - Lieu de l'incident

Country - Pays: Canada - Canada Prov / State - État: ON City - Ville: Hensall

6. Date incident was first observed
Date de la première observation de l'incident 2012-04-17 [ ] Unknown - Inconnu

Product Description - Description du produit

7. a) Provide the active ingredient and, if available, the registration number and product name (include all tank mixes). If the product is not registered provide a submission number
Donner le nom de la matière active et, si disponibles, le numéro d'homologation et le nom du produit (incluant tous les mélanges).
Si le produit n'est pas homologué, donner le numéro de la demande d'homologation

Active
Matière(s) active(s):

PMRA Registration No. / ARLA N° d'homologation: [ ]
PMRA Submission No. / ARLA N° de la demande d'homologation: [ ]
EPA Registration No. / EPA N° d'homologation: [ ]
☐ Unknown / Inconnu

Product Name / Nom du produit: Pionneer

Active Ingredient / Matière active: THIAMETHOXAM

Active
Matière(s) active(s):

PMRA Registration No. / ARLA N° d'homologation: [ ]
PMRA Submission No. / ARLA N° de la demande d'homologation: [ ]
EPA Registration No. / EPA N° d'homologation: [ ]
☐ Unknown / Inconnu

Product Name / Nom du produit: Dekalb

Active Ingredient / Matière active: CLOTHIANIDIN

Application Information - Renseignments sur l'application

8. Product was applied? - Est-ce que le produit a été appliqué? ◉ Yes - Oui ○ No - Non ○ Unknown - Inconnu

9. Application Rate / Dose d'application: [ ] Units / Unités: [ ] Other Units / Autres unités: [ ] ☒ Unknown - Inconnu

10. Site pesticide was applied to (select all that apply) - Site d'application (choisir tout ce qui s'applique)

Site / Site: Agricultural - Outdoor / Agricole - extérieur

Specify Crop / Type de culture traitée: Corn field

11. Provide any additional information regarding application (how it was applied, amount applied, the size of the area treated etc)
Donner tout renseignement additionnel concernant l'application (comment le produit a été appliqué, la quantité utilisée, la superficie de la zone traitée, etc.)

The corn was planting started about 8:00am Thursday 12 2012. There was frost on the buildings and truck. It was at -2 at 8:00. rained on the 10th and was just dry enough to plant without compaction. First dead bees were about 9:30am temperature was about +2. Bees died in large numbers that day and have been dying every day since in lower numbers. The bees had to be exposed from the drift of the chemical when it was planted with a air seeder. The bees were definetly exposed to something and they only change in the enironment was the corn planting. A yard 5 miles south was not affected.

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. In your opinion, was the product used according to the label instructions?
Selon vous, le produit a-t-il été utilisé en conformité avec le mode d'emploi de l'étiquette?

○ Yes - Oui ○ No - Non ◉ Unknown - Inconnu

Subform IV: Environment - Sous-formulaire IV : Environnement (includes plants insects and wildlife) - (y compris les plantes, les insectes et la faune)

1

Must use a separate form for each **type** of organism affected (see Question 1). If multiple organisms of the same type are affected, use a single form

Il faut utiliser un formulaire distinct pour chaque **type** d'organisme touché (voir la question 1). Si plusieurs organismes du même type ont été touchés, veuillez utiliser un seul formulaire.

1. Type of organism affected - Type d'organisme touché Terrestrial Invertebrate - Honey Bee / Invertèbré terrestre - Abeille domestique

2. Common name(s) Nom(s) commun(s) Honey bee ☐ Unknown - Inconnu

3. Scientific name(s) Nom(s) scientifique(s) ☒ Unknown - Inconnu

4. Number of organisms affected - Nombre d'organismes touchés 300 ☐ Unknown -Inconnu

5. Description of site where incident was observed - Description du lieu où l'incident a été observé:

Terrestrial - Terrestre
- ☐ Residential - Résidentiel
- ☒ Agricultural - Agricole
- ☐ Roadside - Bord de chemin
- ☐ Forest - Forêt
- ☐ Other - Autre

Fresh water - Eau douce
- ☐ Pond - Étang
- ☐ Stream - Ruisseau
- ☐ River - Rivière
- ☐ Lake -Lac
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Wetland -Terre humide
- ☐ Other - Autre

Salt Water - Eau salée
- ☐ Estuary - Estuaire
- ☐ Bay -Baie
- ☐ Ocean -Océan
- ☐ Sediments - Sédiments
- ☐ Other - Autre

6. Check all symptoms that apply - Cocher tous les symptômes qui s'appliquent à:

- ☐ Abnormal behavioural effects - Anomalies du comportement
- ☐ Congenital anomalies - Malformation
- ☒ Death - Mort
- ☐ Impairment of health - Détérioration de la santé
- ☐ Reproductive impairment - Troubles de la reproduction

7. Describe symptoms and outcome (died, recovered, etc.).
Provide additional details about the incident (e.g. amount of rainfall, distance from treatment site, etc.).

Décrire les symptômes et issue (mort, rétablissement, etc.).
Donner tout détail additionnel au sujet de l'incident (p.ex. quantité de pluie, distance du site d'application, etc.).

Inspected by Health Canada Peset Mgt. Program, ENE, and OMAFRA on April 17. Note, samples have been collected and will be analyzed. Information from bee keeper: We have about 80 colonies in the yard and this is our breeding yard for our queen sales. Some of the queens cost us $800.00. There were about 300 from 1 hive in a 24 hr. period. I would have to estimate at this rate on this hive that would be about 15% of the hatching brood for the day. So if all hive were at an estimated 10% it would equal some were around 8,000 or more bees a day, which would translate into one hive lost every 4 days in the breeding yard of 80 hives.

8. a) Was the incident a result of (select all that apply) - Est-ce que l'incident a été causé par (coucher tout ce qui s'applique) :

☐ Application - Application ☐ Spill - Déversement ☐ Disposal - Élimination ☐ Run-off - Ruissellement ☐ Drift - Dérive de pulvérisation

☐ Wash-off - Lessivage ☐ Other - Autre ☐ Unknown - Inconnu

11. a) Were environmental samples collected and analysed?
Est-ce que des échantillons ont été recueillis dans l'environnement et analysés?

○ Yes - Oui ◉ No - Non ○ Unknown - Inconnu

To be determined by Registrant - À être déterminé par le titulaire

12. Severity classification (if there is more than one possible classification, select the most severe)
Classification selon la gravité (s'il y a plus d'une catégorie possible, veuillez choisir la plus grave)

○ Major - Majeure ○ Moderate - Modérée ◉ Minor - Mineure

13. Please provide supplemental information here
Donner des renseignements additionnels ici

Information from HC inspector:
Bee kill noticed on April 12. Corn field planted on adjacent property on April 12 between 8:00am and 10am. Corn planted with large Case-IH Air Seeder. Corn seed was mostly Pioneer (treated with thiamethoxam), some Dekalb (clothianidin). Talc powder (seed lubricant) is added to seed at approx 3 cups to 50 bushels seed. Corn field about 75ft north of bee yard separated by tree windbreak and shrub thicket. No wind at the time and temperatures at around freezing. No bee movement at the time becaue of cool temperature. Sample of dead bees and sample of seed obtained by ENE on April 17. Report from beekeeper to HC London on April 19 that bees were still dying. Second sample of dead bees obtained by HC London on April 19. Report to HC London from beekeeper on April 20 that bees were still dying in one hive.