

**FORMULAIRE OFFICIEL DU CLUB CANIN CANADIEN
ASSOCIATION CANINE CHARLEVOISIENNE**

- Conformation**
 Samedi 4 Mai am.
 Samedi 4 mai pm.
 Dimanche 5 mai am.
 Dimanche 5 mai pm.
 Catalogue \$8.00 pré-vente seulement

- Obéissance**

ENVOYEZ À:
 Pascale Pontois
 1890 Rg des Chutes
 Ste Ursule, Qc J0K 3M0
 pascalepontois@xplornet.ca

Fermeture des inscriptions: 17 Avril 9:00pm

RACE	VARIÉTÉ	SEXE
CONFORMATION <input type="checkbox"/> Chiot Junior <input type="checkbox"/> Élevé par l'exposant <input type="checkbox"/> Chiot Senior <input type="checkbox"/> Ouverte <input type="checkbox"/> 12-18 Mois <input type="checkbox"/> Spéciale seulement <input type="checkbox"/> Élevage Canadien <input type="checkbox"/> Baby Puppy <input type="checkbox"/> Exposition seulement		
NOM DU CHIEN		
COCHEZ LEQUEL ET INSCRIRE LE NUMÉRO ICI <input type="checkbox"/> NUMÉRO DU CCC <input type="checkbox"/> NUMÉRO ERN DU CCC <input type="checkbox"/> NUMÉRO MISC. DU CCC <input type="checkbox"/> INSCRIT À LA LISTE	DATE DE NAISSANCE J M A	UN CHIOT? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	LIEU DE NAISSANCE <input type="checkbox"/> CANADA <input type="checkbox"/> AUTRE PAYS	
ÉLEVEUR(S)		
PÈRE		
MÈRE		
PROPRIÉTAIRE(S)		
ADRESSE		
VILLE	PROV	CODE POSTAL
AGENT DU PROPRIÉTAIRE		
ADRESSE DE L'AGENT		
VILLE	PROV	CODE POSTAL
EXPÉDIER LES PIÈCES D'IDENTITÉ <input type="checkbox"/> PROPRIÉTAIRE <input type="checkbox"/> AGENT • VISA • MASTERCARD Verifi Number Rear _____ CARD # _____ EXPIRY ____/____ CARD HOLDER NAME _____		

J'accepte toutes responsabilités concernant les déclarations émises sur cette formule d'inscription. Je certifie que je comprends les règlements et les conditions contenus dans la liste préliminaire officielle adoptée par le Club Canin Canadien et j'accepte de m'y conformer.

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE OU DE L'AGENT

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE