



Formulaire d'inscription officiel du C.C.C.

## CLUB CANIN DE L'ESTRIE

Poster : Diana Edwards Show Services  
1562, Route 203, Howick, QC J0S 1G0

### Conformation

- ( ) Samedi 9 avril AM  
( ) Samedi 9 avril PM  
( ) Dimanche 10 avril AM  
( ) Dimanche 10 avril PM

### Obéissance

- ( ) Sam. 9 avril AM Essai #105  
( ) Sam. 9 avril PM Essai #106  
( ) Dim. 10 avril AM Essai #107  
( ) Dim. 10 avril PM Essai #108

Total : \$      Droit d'inscription : \$      Inscription à la liste : \$      Catalogue : \$

Race	Variété	Sexe	
Inscrivez dans les classes suivantes :			
<input type="checkbox"/> Chiot Junior	<input type="checkbox"/> Élevé par l'exposant	<input type="checkbox"/> Pre-novice	<input type="checkbox"/> Ouvert B
<input type="checkbox"/> Chiot Senior	<input type="checkbox"/> Ouverte	<input type="checkbox"/> Novice A	<input type="checkbox"/> Utilité A
<input type="checkbox"/> 12-18 mois	<input type="checkbox"/> Spéciaux seulement	<input type="checkbox"/> Novice B	<input type="checkbox"/> Utilité B
<input type="checkbox"/> Élevé au Canada	<input type="checkbox"/> Exposition seulement	<input type="checkbox"/> Novice C	
		<input type="checkbox"/> Nov. Inter	Sauts : _____
		<input type="checkbox"/> Ouvert A	

Nom enregistré du chien \_\_\_\_\_

Cochez un seul – Inscrivez le numéro ici	Date de naissance	S'agit-il d'un chiot?
<input type="checkbox"/> No d'enr. du CCC	J ___ M ___ A ___	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> No ERN du CCC		
<input type="checkbox"/> No de certification (divers)	Lieu de naissance	
<input type="checkbox"/> Inscrit à la liste (listed)	<input type="checkbox"/> Canada <input type="checkbox"/> Autre pays	

Éleveur (s) \_\_\_\_\_

Père de la portée \_\_\_\_\_

Mère de la portée \_\_\_\_\_

Propriétaire(s) enregistré(s) \_\_\_\_\_

Adresse du(des) propriétaire(s) \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Agent du(des) propriétaire(s) \_\_\_\_\_

Adresse de l'agent \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

S.V.P. expédier

les pièces d'identité \_\_\_\_\_

Prop.    Agent      SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE OU DE L'AGENT      No tél. \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Je certifie être le propriétaire enregistré de ce chien ou l'agent autorisé par le propriétaire dont le nom paraît plus haut et j'accepte pleine responsabilité pour toutes les déclarations apparaissant sur le présent formulaire. Si cette inscription est acceptée, je promets de me conformer aux règlements du Club Canin Canadien et à tout autre règlement paraissant sur le programme préliminaire.

### Inscriptions par fax –VISA / Mastercard / Amex – (450) 825-0894

No carte : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Nom du détenteur de la carte : \_\_\_\_\_ # Sec \_\_\_\_\_