



FORMULAIRE D'INSCRIPTION OFFICIEL DU C.C.C
 SOCIÉTÉ CANINE DE QUÉBEC
 Poster: Diana Edwards Show Services
 1562 Route 203, Howick, Qc J0S 1G0

Exposition de Spécialité _____

Total: \$ _____ droit d'inscription: \$ _____ Inscription à la liste: \$ _____ Catalog: \$ _____
 Race _____ Variete _____ Sexe _____

Inscrivez dans les classes suivantes:

- | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chiot Junior | <input type="checkbox"/> Ouverte | <input type="checkbox"/> Exposition | Sweepstakes
<input type="checkbox"/> 6-9 mois | Vet. Sweepstakes
<input type="checkbox"/> 7-9 ans |
| <input type="checkbox"/> Chiot Senior | <input type="checkbox"/> Vétéran 7-9 ans | <input type="checkbox"/> Chiot bébé | <input type="checkbox"/> 9-12 mois | <input type="checkbox"/> 9-11 ans |
| <input type="checkbox"/> 12-15 mois | <input type="checkbox"/> Vétéran 9- 11 ans | | <input type="checkbox"/> 12-15 mois | <input type="checkbox"/> 11+ ans |
| <input type="checkbox"/> 15-18 mois | <input type="checkbox"/> Vétéran 11+ ans | | <input type="checkbox"/> 15-18 mois | |
| <input type="checkbox"/> Elevé au Canada | <input type="checkbox"/> Speciaux | | | |
| <input type="checkbox"/> Elevé par l'exposant | <input type="checkbox"/> Altéré | | | : |

Nom enregistré du chien _____

Cochez un seul - Inscrivez le numéro ici

No.d'énr du CCC

No.ERN du CCC

No.de certification (divers)

Inscrit à la liste (Listed)

Date de naissance

J ___ M ___ A ___

S'agit-il d'un chiot?

OUI NON

Lieu de naissance

Canada Autre pays

Éleveur(s) _____

Père de la portée _____

Mère de la portée _____

Propriétaire(s) enregistré(s) _____

Adresse du(des)propriétaire(s) _____

Ville _____

Prov. _____

Code Postale _____

Agent du propriétaire(s) _____

Adresse de l'agent _____

Ville _____

Prov. _____

Code Postale _____

S.V.P.Expédier

les pièces d'identité

Prop. Agent

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE OU DE L'AGENT

No.de Tel _____

Je certifie être le propriétaire enregistré de ce chien ou l'agent autorisé par le propriétaire don't le nom parait 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 prélinéaire

Email: _____

Inscriptions par Fax - VISA / Mastercard / AMEX - (450) 825-0894

No.de Carte: _____ Date d'expiration _____

Nom du détenteur de la carte _____ No de Sécurité _____