

A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LA SÉANCE DE CONFIRMATION SEULE

SAMEDI 15 JUIN 2019 DE 14 h à 17 h

Clôture des Engagements : 9 Juin 2019

à renvoyer, accompagné de votre règlement et d'une enveloppe timbrée à

M. Willy DEMARCQ - Aptt 5 - 25 Av. de Toulouse - 09210 LEZAT SUR LEZE - 06 41 83 10 30 - Email : demarcq.willy@neuf.fr.

Race _____ Sexe _____

Identification : _____ N° L.O.F. : _____ Né(e) le : _____
Puce ou tatouage

Nom du chien : _____

Nom du Propriétaire : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Ville : _____ Code Postal : _____ Tél. : _____

**Tarif de l'engagement : 35 € à l'ordre de l'Association Canine de l'Ariège.
Les accusés de réception des engagements courrier comme des engagements internet
seront expédiés par l'Association Canine 8 jours avant la séance de confirmation**



ROYAL CANIN®

A.C.T. ARIEGE PYRENEES



BULLETIN D'ADHESION Réservé à l'ACTAP
 DE RENOUVELLEMENT 2019 N° ADH 2018 :

MONTANT ADHESION INDIVIDUELLE (+18 ans) 10 euros
MONTANT MEMBRE BIENFAITEUR (+18 ans) 30 euros
MONTANT ADHESION COUPLE (deux noms, une adresse) 15 euros } *Cochez la case correspondante*

Adhésion INDIVIDUELLE	Si adhésion COUPLE, second adhérent :
1/ Mlle - Mme - M. (entourer) Nom : Prénom : Etes-vous : <input type="checkbox"/> Eleveur - Race : <input type="checkbox"/> Utilisateur - Discipline : <input type="checkbox"/> Délégué d'un club de race : <input type="checkbox"/> Membre ou responsable d'un club d'utilisation :	2/ Mlle - Mme - M. (entourer) Nom : Prénom : Etes-vous : <input type="checkbox"/> Eleveur - Race : <input type="checkbox"/> Utilisateur - Discipline : <input type="checkbox"/> Délégué d'un club de race : <input type="checkbox"/> Membre ou responsable d'un club d'utilisation :

Je règle ma cotisation dans le courant du 1er trimestre de chaque année civile. L'adhésion de l'année en cours donne droit à une réduction de 10% sur les droits d'engagement à nos expositions. Conformément à la déclaration faite auprès de la CNIL, les informations mentionnées ci-dessus ne seront utilisées qu'à usage interne.

ADRESSE
N° + RUE :
LIEU-DIT :
CODE POSTAL : VILLE : PAYS :
EMAIL : TELEPHONE :

DATE et SIGNATURE DE(S) ADHERENT(S) :