



DEMANDE de RENOUELEMENT 2012

A l'association CHERVEUX Agility Education Canine

Adhérent :

Je soussigné(e) _____ Prénom _____
Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____
Téléphone _____ Portable : _____
Email (important) : _____

Sollicite mon renouvellement d'adhésion à l'association Cherveux Agility Education Canine et déclare accepter les statuts et règlement intérieur qui régissent le Club, et dont j'ai pris connaissance.

Je choisis d'être membre actif :

Pour le Chien

NOM : _____ AFFIXE : _____

RACE : _____ SEXE _____ TATOUAGE : _____ PUCE : _____

Né (e) le _____ N° LOF : _____ Est-il confirmé de race : oui - non

Pour le Chien

NOM : _____ AFFIXE : _____

RACE : _____ SEXE _____ TATOUAGE : _____ PUCE : _____

Né (e) le _____ N° LOF : _____ Est-il confirmé de race : oui - non

Pour le Chien

NOM : _____ AFFIXE : _____

RACE : _____ SEXE _____ TATOUAGE : _____ PUCE : _____

Né (e) le _____ N° LOF : _____ Est-il confirmé de race : oui - non

2^{ème} Adhérent : Couple ou famille

Je soussigné(e) _____ Prénom _____
Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____
Téléphone _____ Portable : _____
Email (important): _____
Lien de parenté : _____

Sollicite mon adhésion à l'association Cherveux Agility Education Canine et déclare accepter les statuts et règlement intérieur qui régissent le Club, et dont j'ai pris connaissance.

Nous choisissons d'être membres actifs « couple ou famille » :

Pour le Chien

NOM : _____ AFFIXE : _____

RACE : _____ SEXE _____ TATOUAGE : _____ PUCE : _____

Né (e) le _____ N° LOF : _____ Est-il confirmé de race : oui - non

Pour le Chien

NOM : _____ AFFIXE : _____

RACE : _____ SEXE _____ TATOUAGE : _____ PUCE : _____

Né (e) le _____ N° LOF : _____ Est-il confirmé de race : oui - non

TARIFS : Règlement d'un montant de : _____ Euros à l'ordre de Cherveux Agility Education Canine

Les maîtres sont responsables de leur chien SUR et EN DEHORS des terrains de travail lors de bagarres.

COMPOSITION	Cotisation sur 12 mois		
	1 Chien	2 Chiens	3 Chiens
1 personne	60.00 €	70.00 €	80.00 €
2 personnes couple ou famille*	90.00 €	100.00 €	Nous consulter

- couple ou famille : même domicile.

Fait à..... le.....	
Signature de l'adhérent	Du 2 ^{ème} adhérent

DECISION DU COMITE		
ACCEPTEE	AJOURNEE	REFUSEE
Du _____ Au _____		Motif du refus
Décision de Comité le :		Convocation le :

<u>Visa Présidence</u>	<u>Visa Secrétariat</u>	<u>Visa Trésorerie</u> N°.....
------------------------	-------------------------	-----------------------------------

