

Club du Chien Sportif de Montbard

Tél : 06 41 46 47 79

Partie réservée au club
Carte ACTB demandée le
/ / 2025



Demande d'adhésion. Pour la période du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 2025.

| | | |
|-------------------|-----|--|
| Identité du chien | Nom | |
| N° LOF | | |
| Race | | |
| Sexe | | |
| Né(e) | | |
| Puce | | |
| Nom du père | | |
| Nom de la mère | | |

Identité du propriétaire et conducteur.*

Identité du conducteur ou 2^{ème} conducteur.*

| | | | |
|----------------|-----------|--------------|-----------|
| NOM : | NE(E) LE: | NOM : | NE(E) LE: |
| PRENOM : | | PRENOM : | |
| ADRESSE : | | ADRESSE : | |
| CP : | VILLE : | CP : | VILLE : |
| N° TELEPHONE | | N° TELEPHONE | |
| ASSURANCE | | ASSURANCE | |
| N°CONTRAT | | N°CONTRAT | |
| ADRESSE MAIL : | | | |

* rayer la mention inutile.

A partir du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Cocher la case.

- 1 chien - 1 conducteur----- 95€
- 1 chien - 2 conducteurs-----125€
- 1 conducteur avec plusieurs chiens-----95€+30€ par chien

A partir du 1^{er} septembre au 31 décembre.

- 1 chien - 1 conducteur-----75€
- 1 chien - 2 conducteurs-----105€
- 1 conducteur avec plusieurs chiens-----75€+30€ par chien

A partir du 1^{er} novembre de l'année au 31 décembre de l'année suivante.

IDEM QUE LE DEBUT D'ANNEE

Règlement à l'ordre du CCS Montbard.

Je soussigné(e)----- déclare ne pas avoir subi de condamnation pour sévices sur animaux.

Je soussigné(e)----- être propriétaire du chien nommé ci-dessus.

Je soussigné(e)----- conducteur du même chien, atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur, des statuts et en accepter les dispositions sans réserve.

Nous vous rappelons que l'assurance du club ne couvre que les accidents occasionnés par les chiens et non les accidents des personnes, il est donc de votre devoir de contracter une garantie accident corporel.

Joindre :

- 1 photocopie de certificat de naissance ou pédigrée.
- 1 photocopie de la feuille entière du tatouage ou puce.
- 1 photocopie uniquement de la feuille vaccin antirabique.
- 1 attestation de responsabilité civile (à demander à votre assureur).

Il est important de fournir les documents avec l'inscription au club, surtout pour le vaccin antirabique, la responsabilité civile et le règlement de l'adhésion. La non présentation de ces documents et le paiement de l'adhésion peuvent aboutir à l'exclusion du club. Nous comptons sur votre compréhension.

| | | |
|------------------------------------|-----|--|
| Identité du 2 ^{ème} chien | Nom | |
| N°LOF | | |
| Race | | |
| Sexe | | |
| Né(e) | | |
| Puce | | |
| Nom du père | | |
| Nom de la mère | | |

| Paiement | 1 ^{er} versement | 2 ^{ème} versement |
|-------------------|---------------------------|----------------------------|
| N° chèque | | |
| Date encaissement | | |

Pas de paiement en plusieurs fois pour les espèces.

Autorisation des propriétaires pour que les photos prises sur le terrain soient publiées sur le site du club.

Oui* Non*

*rayer la mention inutile.

| | |
|---|---|
| Fait à _____ | le _____ |
| Signature du propriétaire et conducteur.* | Signature du conducteur ou du 2 ^{ème} conducteur.* |

*rayer la mention inutile.

Club du chien sportif de Montbard

RECU D'ADHESION.

Pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025.

| | |
|-------------------|-----|
| Identité du chien | Nom |
| N° LOF | |
| Race | |
| Sexe | |
| Né(e) | |

| | | | |
|----------------|------------|--------------|------------|
| NOM : | NE(E) LE : | NOM : | NE(E) LE : |
| PRENOM | | PRENOM | |
| ADRESSE | | ADRESSE | |
| CP : VILLE | | CP : VILLE | |
| N° TELEPHONE | | N° TELEPHONE | |
| ASSURANCE | | ASSURANCE | |
| N° CONTRAT | | N° CONTRAT | |
| ADRESSE MAIL : | | | |

* rayer la mention inutile.

Cadre réservé au club.

RECU DE L'ADHESION EN CHEQUE OU ESPECE.

Chèque n° _____ Tarif : _____ Espèce : _____

Date : / / 2025

La trésorière :