



AMERICAN COCKER SPANIEL CLUB OF CANADA – 89A5B89'8f58<vGCB

Nom: _____ CKC # si membre _____
Adresse: _____ Ville: _____ Province: _____ Code Postal: _____
E-mail: _____ Téléphone # (_____) _____

1. Depuis combien de temps possédez-vous/élevez-vous des Cockers Américains _____
2. Avez-vous déjà été condamné pour cruauté envers les animaux? Oui _____ Non _____
3. Etes-vous membre d'un ou plusieurs autres clubs? Si oui, nom(s) _____
4. Etes-vous prêt à consacrer du temps aux activités/projets du club? Oui _____ Non _____
5. Domaines d'intérêt: Élevage: __ Exposition: __ Obéissance: __ Agilité: __ Pistage: __ Travail Flair (Nez): __
Concour Terrain: __ Visite animale thérapeutique: __ Sauvetage: __ Autre: _____
6. Services fournis: Toilettage: _____ Pension: _____ Formation: _____ Maniement _____

Veillez fournir une courte biographie expliquant comment vous avez commencé avec les cockers.
(SVP veuillez utiliser le verso de la page)

Pour les éleveurs ou les personnes intéressées par l'élevage:

1. Avez-vous déjà été suspendu ou privé de vos privilèges du CCC? Oui __ Non __ Si oui, veuillez expliquer au dos.
2. Quelle(s) variété(s) élevez-vous? Noir: _____ ASCOB _____ Parti _____
3. Combien de portées par an élevez-vous? _____
4. Vendez-vous vos chiots dans le cadre d'un contrat de non-reproduction? Oui _____ Non _____
5. Souhaitez-vous que votre nom soit communiqué aux acheteurs potentiels? Oui _____ Non _____
6. Donnez-vous des garanties écrites avec vos chiots? Oui _____ Non _____
7. Quels examens de santé faites-vous? Veuillez préciser (utilisez le dos de la page si nécessaire) _____
8. Élevez-vous d'autres races? Oui _____ Non _____ Si oui, quelles races _____

**Je certifie que les renseignements ci-dessus sont vrais et exacts au meilleur de mes connaissances.
J'ai lu et j'accepte de me conformer à la Constitution, aux Règlements et au Code d'éthique de
l'American Cocker Spaniel Club of Canada sur le site Web de l'ACSCC ainsi qu'aux règles du Club Canin Canadien.**

Signature: _____ Date: _____

***Veuillez noter : les nouveaux membres ne paient pas la cotisation de 30,00 \$ avant d'avoir été élus.**

Membre parrain:

Nom _____ Signature: _____
Adresse: _____ Ville: _____ Province: _____ Code Postal: _____
Téléphone #: (_____) _____ E-mail: _____

**Chers sponsors, veuillez fournir à la personne que vous parrainez le nom et l'adresse du directeur de votre région.
Les candidatures doivent leur être adressées en premier.**