

Bulletin d'adhésion

| Adhérent | | Adhérent couple | |
|--------------------|-------------------|---------------------|--------------|
| Nom _____ | Prénom _____ | Nom _____ | Prénom _____ |
| Adresse _____ | | | |
| Code postal _____ | | Ville/Pays _____ | |
| Tél. _____ | | E-mail _____ | |
| Affixe _____ | | N° d'adhérent _____ | |
| N° d'éleveur _____ | N° d'affixe _____ | SIRET _____ | |

- | | | | |
|-------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> Membre actif (individuel) | 30 € | <input type="checkbox"/> Membre éleveur (individuel) | 45 € |
| <input type="checkbox"/> Membre actif (couple) | 40 € | <input type="checkbox"/> Membre éleveur (couple) | 55 € |
| <input type="checkbox"/> Membre actif (étudiant ou -18 ans) | 15 € | | |

L'adhésion est valable du 1er janvier au 31 décembre de l'année en cours.

Les informations contenues dans le présent document seront enregistrées dans une base de données informatique.

Vous pouvez, demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant, les faire rectifier (loi 78-17 du 06/01/78).

Liste des Altdeutsche Schäferhunde présents chez vous (remplir au dos si plus de deux chiens)

| | |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Nom complet du chien _____ | N° de pédigrée _____ |
| né le ___ / ___ / _____ | N° d'identification _____ |
| Sexe | <input type="checkbox"/> mâle <input type="checkbox"/> femelle |
| Nom complet du chien _____ | N° de pédigrée _____ |
| né le ___ / ___ / _____ | N° d'identification _____ |
| Sexe | <input type="checkbox"/> mâle <input type="checkbox"/> femelle |

Bulletin à renvoyer accompagné du montant de l'adhésion à l'ordre de l'UCFAS à la trésorière *Corinne TSORBA – Haut du moulin – 42110 Mizérieux*

Tout changement d'adresse doit être signalé dans les meilleurs délais.

En adhérant à l'UCFAS, j'accepte sans réserve que les résultats (expositions, tests, dépistages tares) de mon, (ou mes) chien(s) soient diffusés sur tous les supports officiels de l'UCFAS. Je reconnais avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et des principes minimums d'élevage de l'UCFAS (1) et m'engage à les respecter.

Je joins mon règlement par

- Chèque bancaire
 Chèque postal
 Virement bancaire

Date ___ / ___ / _____

Signature(s)

| Cadre réservé à l'UCFAS | |
|-------------------------|-------------------|
| Reçu le | ___ / ___ / _____ |
| Chèque n° | _____ |
| Carte n° | _____ |

(1) disponibles sur demande auprès du Siège, des membres du Comité de l'UCFAS