



# CERCLE DES AMATEURS DU BRAQUE DE WEIMAR

**PRESIDENT :**

M. Thierry GOULOIS  
191, Bis Rue du Général Koenig  
59136 - WAVRIN  
Tél : 03.20.58.64.10 – 06.83.06.19.37

**SECRETAIRE GENERAL-TRESORIER :**

M. Jean-Claude SAGOT  
28 Route Nationale  
80120 – NAMPONT SAINT - MARTIN  
Tél. 03.22.29.46.81  
Fax.03.22.29.43.85



## RENSEIGNEMENTS CYNOLOGIQUES

Nom.....	Prénom.....
Adresse :.....	
Code postal : .....	Ville :.....
Tél. :.....	
Courriel :.....	

Je soussigné, Nom :..... Prénom :.....  
Adresse :.....  
Code Postal :..... Ville :.....  
Tél. :..... Profession :.....

- demande mon admission** comme : membre actif 36,00 € (+ 5 € pour les étrangers)   
 membres couple 41,00 € (+ 5 € pour les étrangers)   
 membre bienfaiteur 46,00 € minimum (+ 5 € pour les étrangers)

et donne mon adhésion complète et sans réserves aux principes et buts de l'Association de Race du Braque de Weimar, conformément aux statuts et au règlement intérieur du CABW agréés par la Société Centrale Canine à Aubervilliers (93), dont j'ai pris connaissance (conformément à l'Article 6 des statuts, l'adhésion ne devient définitive qu'après approbation du Comité).

Date :..... Signature :

Chèque n°..... Ets Payeur :.....Montant :.....

**Parrainage** (le naisseur de votre chien) :

Nom :..... Prénom :.....  
Adresse :.....  
Nom du chien :.....

Ce bulletin avec renseignements cynologiques est à retourner au Secrétariat du CABW :  
**Jean-Claude SAGOT 28 Route Nationale 80120 –NAMPONT ST MARTIN**

accompagné du montant de la cotisation pour l'année 2018  
**Vous serez informé ultérieurement de la décision du Comité.**

**Internet :**  
[www.cerledesamateursdubraquedeweimar.com](http://www.cerledesamateursdubraquedeweimar.com)  
[www.braquedeweimar.com](http://www.braquedeweimar.com)

Combien possédez-vous de Braque de Weimar :.....

Etes-vous propriétaire d'un affixe ? Oui  Non   
Si oui, lequel ? :.....

Etes-vous chasseur ? : Oui  Non   
Si oui, quelle chasse pratiquez-vous ? plaine  bois  marais  sang

**Veillez, fournir en même temps que votre adhésion le certificat de naissance ou le Pedigree de votre chien**

<b>Nom du chien</b>			
<b>Date naissance</b>			
<b>Sexe</b>			
<b>LOF</b>			
<b>Identification</b>			
<b>Poil (court ou long)</b>			
<b>Confirmé</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
<b>Participe concours (1)</b>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>
<b>Récompenses obtenues</b>			
<b>Si non souhaitez-vous concourir ?</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

(1) si possible joindre photocopie carnet de travail

Observations :