



.....
☐ Adhésion, le / / 20.....

☐ Renouvellement, le / / 20.....

1er adhérent :

NOM :

Prénom :

Date de naissance:

Profession :

Téléphone :

E-mail :

2ème adhérent :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Téléphone :

E-mail :

Adresse :

Code postal : VILLE:

Par quel biais avez-vous connu le club ?

☐ Bouche à oreille ☐ Vétérinaire ☐ Publicité ☐ Autre :

Nom du chien	Race	N° d'identification	Date de naissance	Sexe

Montant de la cotisation (par virement : nom bénéficiaire : Asso CABOT

IBAN : FR76 1027 8072 5800 0533 6534 084. En référence indiquer le nom du chien et du maître)

Pour toute adhésion : 100€ de cotisation annuelle (ou cotisation de 50€ si inscription après le 1^{er} juillet)

25€ de cotisation annuelle par chien ou adhérent supplémentaire

À la 1^{ère} année d'adhésion : 10€ de droit d'entrée

Le montant des cotisations est basé sur l'année calendaire (de janvier à janvier)

Pièces à fournir :

Pour toute adhésion :

- ☐ attestation assurance de responsabilité civile
- ☐ copie de la carte de vaccination (rage et toux du chenil)

À la 1^{ère} année d'adhésion :

Chiens de 1^{ère} ou 2^{ème} catégorie

Chiens LOF

- ☐ copie de la carte d'identification du chien
- ☐ copie du permis de détention
- ☐ copie du Pedigree ou de l'acte de naissance

☐ Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les dispositions sans réserve *

☐ J'accepte que mes données personnelles soient conservées à des fins de gestion *

*Les informations demandées sont destinées au secrétariat de l'Association et ne sont transmises à aucun tiers.
Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de transfert, de modification et de suppression des informations qui vous concernent.
Pour toute demande, veuillez vous adresser à un des membres du bureau.*

☐ J'atteste être assuré(e) * (produire une attestation d'assurance, voir les pièces à fournir)

J'autorise le C.A.B.O.T. à prendre des photos et à les utiliser conformément aux dispositions relatives au droit de

l'image : ☐ De moi ☐ De mon chien

Fait à :

Le

Signature de(s) l'adhérent(s)

* Pour toute adhésion, validation obligatoire

Autorisation parentale pour les adhérents mineurs

Je soussigné(e) Nom, Prénom

Représentant(e) légal(e) de l'enfant mineur Nom, Prénom

☐ autorise mon enfant mineur à adhérer au C.A.B.O.T., sous mon entière responsabilité.

Je m'engage à ce qu'il soit accompagné par l'un de ses parents lors de toutes ses activités avec le club.

J'autorise le C.A.B.O.T. à prendre des photos et à les utiliser conformément aux dispositions relatives au droit de

l'image : ☐ De mon enfant ☐ De son chien

Fait à :

Le

Signature du représentant légal