

# REGIONALE D'ELEVAGE 2019

## MAURON (56)

### DIMANCHE 30 Juin 2019

#### Jury : M. Guy SALLES



Le Club du Setter Anglais  
Sous le patronage de l'Association Canine Territoriale Bretonne

Juges	M Guy SALLES			
Envoi des engagements	Mme BOURGOGNE Marie-Agnès-3 rue des MOULINS -09700 LA BASTIDE DE LORDAT			
Joindre obligatoirement	Le règlement par chèque à l'ordre : du Club du Setter Anglais pour engagement envoyé au secrétariat La photocopie du certificat de vaccination antirabique (pour les exposants étrangers)			
<b>Clôture des Engagements</b>	<b>Le jeudi 20 juin 2019</b>			
Nom et Affixe du chien				
Sexe	MALE		FEMELLE	
Livre des Origines	N° LOF		Date de naissance	
Identification (puce, tatouage)				
Nom et affixe du père				
Nom et affixe de la mère				
Producteur (Nom et Prénom)				
Propriétaire (Nom et Prénom)				
Adresse complète				
N° Tél				E.mail
Classe (1)	INTERMEDIAIRE De 15 mois à 24 mois	OUVERTE A partir de 15 mois	TRAVAIL A partir de 15 mois	JEUNE De 9 à 18 mois
	BABY De 4 à 6 mois	PUPPY De 6 à 9 mois	VETERAN 8 ans et plus	CHAMPION A partir de 15 mois
Tarif	1 <sup>er</sup> chien 18 €		2 <sup>ème</sup> chien 15 €	
				<b>GRATUIT POUR LES SUIVANTS</b>

#### (1) Biffer les mentions inutiles

Je déclare sincères et véritables les renseignements figurant sur la feuille d'engagement. J'accepte d'une façon absolue et sans réserve tous les articles du règlement de cette manifestation que j'ai reçu et dont j'ai pris connaissance. En conséquence, j'exonère spécialement et entièrement le Club du Setter Anglais de toute responsabilité du fait d'accidents (blessures, morsures, vols, maladies et dommage divers) survenus à mon chien ou causés par lui ou moi-même.

Je certifie sur l'honneur que mon chien ou mon chenil ne sont pas, à ma connaissance, au jour où est signé cet engagement, atteints de maladies contagieuses et m'engage à ne pas le présenter si de telles maladies venaient à se déclarer d'ici au jour de la régionale (il est recommandé de faire vacciner les chiens contre toute maladie à virus du carnet de santé).

Je déclare en outre ne faire partie d'aucune Société ou Club non affilié à la S.C.C.

En cas de fausse déclaration, j'accepte d'ores et déjà de me voir appliquer les sanctions prévues au Règlement, notamment la disqualification de mon chien et de mon exclusion à toute manifestation patronnée par la S.C.C.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_