

Demande d'un contrôle d'élevage neutre, payante

| Requerant | | | |
|--|---|---|---|
| Club de race / éleveur: | | | |
| Responsable: | | | |
| Adresse: | | | |
| Numéro de téléphone: | | | |
| Adresse e-mail: | | | |
| Contrôle demandé chez | | | |
| Nom de l'éleveur: Nom de l'élevage: Adresse: | | | |
| | | demander à la CECPA (ancien d'élevage de la SCS. Les frais se | • |
| | | | galement demander un contrôle accompagné. 00 + frais) sont à la charge du/de:) |
| Club de race | Éleveur | | |
| Important: Les contrôles demand de l'élevage ou une autre perso | dés sont toujours accompagné par la personne responsable onne autorisée du club de race. | | |
| Lieu, Date | Signature de demandeur | | |

Veuillez envoyer le formulaire à:

Société Cynologique Suisse SCS, Sagmattstrasse 2, Case postale, 4710 Balsthal ou par e-mail : akzvt-cecpa@skg.ch