

**TAN** : Juge : Mr Stéphane BEUVAIN  
**Confirmation et REGIONALE D'ELEVAGE**  
 Juge : Mme Nathalie PARENT  
**RIEUX-EN-CAMBRÉSIS (59)**  
 Rendez-vous : Foyer rue de la Poste  
**Samedi 07 Septembre 2019**



**Engagement** : DOISE Jean-Noël  
 Délégué du DCF  
 22, rue Maurice-Camier  
 59277 RIEUX-EN-CAMBRÉSIS  
 06/76/45/33/94  
 Mail : [jndoise-dcf@orange.fr](mailto:jndoise-dcf@orange.fr)

## FEUILLE D'ENGAGEMENT

(1 feuille par chien, photocopies acceptées). Clôture des engagements le 31/08/2019.

Nom du chien : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Numéro LOF : \_\_\_\_\_ Tatouage/puce : \_\_\_\_\_  
 Nom du Père : \_\_\_\_\_  
 Nom de la mère : \_\_\_\_\_  
 Producteur (prop. de la chienne à la saillie) : \_\_\_\_\_  
 Propriétaire : \_\_\_\_\_  
 Adresse complète : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

J'engage mon Drahthaar à la Régionale d'Élevage en classe :

- Intermédiaire (15 – 24 mois) .....
- Ouverte (minimum à partir de 15 mois) .....
- Travail (minimum à partir de 15 mois) .....

Date et lieu où le chien a obtenu un TB en concours

Date : ..... Lieu : .....

- Babby ( de 4 à 6 mois ) : .....
- Jeune ( de 9 à 18 mois ) : .....
- Puppy (de 6 à 9 mois) : .....
- Vétéran (plus de 8 ans) : .....
- **Gratuit** BABBY ,\_PUPPY et VETERAN

Copie du certificat antirabique pour les chiens étrangers.

Je demande la Confirmation de mon Drahthaar :

Confirmation 12 mois

**Certificat de naissance et carte d'identité obligatoires**

J'engage mon Drahthaar au TAN.

(Test Aptitudes Naturelles) de 6 à 36 mois.

Désir obtenir un Kit maladie de Von Willebrand.

TARIFS	Normal	Réduit pour membres du D.C.F à jour de cotisation N° carte d'adhérent : .....
T.A.N	X 38€	..... X 23€
Confirmation seule	X 30€ Si participation A la régionale d'élevage ..10€	.....X15€. Gratuit si participation au TAN ou Régionale d'élevage
Adhésion au DCF	30€ <b>Si adhésion au DCF à l'engagement, tarif réduit adhérent</b>	
Régionale d'Élevage	X 37€	..... X 15€
Repas (réservation obligatoire)	X 20€	..... X €
Total Général		.....

### Règlement obligatoire à l'engagement- Ordre DCF

Fait à:.....

Le .....

Signature :