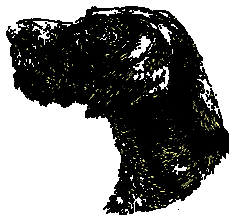


TAN : Examineur : Jean-Noël DOISE  
**REGIONALE D'ELEVAGE Confirmation**

Juge : Mr Yves GUILBERT

SOISY-BOUY (77650)

Rendez vous : Mairie de SOISY-BOUY .



**Engagement :**

Mme Coralie PHILIPPE  
17, Grande rue de Maulny  
77171 MELZ-SUR-SEINE

Mail :  
elevagedudomainedelabarbich@hotmail.com

Tél : 06/58/53/07/79

**Le Samedi 06 Juillet 2024 FEUILLE D'ENGAGEMENT**

(1 feuille par chien, photocopies acceptées). Clôture des engagements le «30/06/2024.

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 Drahtaar 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 pour les adhérents du DCF N° carte : .....**

Copie du certificat antirabique pour les chiens

Je demande la Confirmation de mon Drahtaar :

Confirmation minimum 12 mois

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

J'engage mon Drahtaar au TAN.

(Test Aptitudes Naturelles) de 6 à 36 mois.

**Règlement obligatoire à l'engagement de la R.E et du TAN**

**à l'ordre Du DCF**

**adhésion au DCF : 30 €**

**Si vous adhérez à l'engagement vous pouvez bénéficier du tarif Adhérent. Chèque adhésion indépendant des engagements à l'ordre du DCF**

TARIFS	NON ADHERENT	ADHERENT membres à jour de cotisation N° carte d'adhérent : _____	MONTANT A PAYER
T.A.N	38€	23€	
Confirmation seule	30€	15€	
Confirmation <u>si</u> participation tan ou régionale	GRATUIT	GRATUIT	
Régionale d'Elevage	37€	23€	
<b>Repas : 15€ (réservation obligatoire)</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nombre de repas : _____ <b>Pour les repas chèque à l'ordre de Coralie PHILIPPE.</b>		
Total Général	.....		

Fait à : .....le.....

Signature :