**ROYAL TECKELCLUB BELGE** Renvoyer à:

 Affilié à URCSH sous le no. 2 Dhr van Herzeele Ludo

Hodonksepad 8

 B-2470 Retie

ludo.van.herzeele@pandora.be

 Compte bancaire:

 IBAN: BE98001793355093

BIC: GEBABEBB

**BULLETI N D’INSCRIPTION**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| **Proef****Prijs** | Coup de feu | Epr. à l’eau | Sp | SchwhK | SchwhK 40 | SchwhK ORB | Sel | IVP CACIT | KSchlH | ST | BhFK | BhFN | BhFK CACIT |
| € 10 | € 25 | € 50 | € 60 | € 65 | € 60 | € 30 | € 120 | € 60 | € 60 | € 60 | € 60 | € 120 |

 Pour les non-membres du RTCB + € 32,50

|  |
| --- |
| **Prière de remplir le bulletin complet à l’aide du pedigree.**  |
| Date de l’épreuve |  | Lieu |  |
| Nom du teckel  |  |
| No du Pedigree |  | Date de naissanc e |  |
| Sigles obtenu  |  |
| Sexe |  | No du Chip |  |
| Variété |  | Poil |  | Couleur |  |
| Père |  | Pedigree |  |
| Sigles |  |
| Mère |  | Pedigree |  |
| Sigles |  |
| Producteur |  |
| Propriétaire |  |
| Conducteur |  |
|  Le teckel que j’engage a obtenu, lors de l’exp osition de la qua lificatif  |
| La fermeté au coup de feu ☐à été faite le /☐ doit encore être faite.  |
| Carnet de travail no  |  |  |  |  |  |

L’inscription du chien ne sera retenue qu’après confirmation par l’organisation de l’épreuve et après paiement, au plus tard sur place avant le début de l’épreuve. Par le renvoi de ce formulaire, le signataire s’engage à payer le droit d’inscription, m ême s’il est absent lors de l’ épreuve.

Je certifie, qu’à ma connaissance il n’existe pas de maladies infectieuses dans mon chenil. Je certifie sincères tous les renseignements ci- dessus et de ce fait accepte sans réserve le règlement des concours et de la U.R.C.S.H. J’exonère la société de toute responsabilité en cas de fuite, d’accident ou de mort du chien mentionné ci-dessus.

**L’avis d’acception et les détails de l’épreuve sont à envoyer à:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Adresse |  |
| E-mail |  | Tél |  |
| Faite le |  | Signature |  |