

DEMANDE D'ENREGISTREMENT POUR LA SOCIÉTÉ CANADIENNE SHORTHORN LAITIER



NOM _____

NUMÉRO d'ID _____

ADRESSE _____

DATE _____

VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE _____

SIGNATURE AUTORISÉE _____

Envoyer à la: Société canadienne d'enregistrement des animaux, 2417 Holly Lane, Ottawa, Ont. K1V 0M7 Télécopieur (613)731-0704

NOM DE LA MÈRE		# d'ENREG. DE LA MÈRE	NOM DU PÈRE		# d'ENREG. DU PÈRE	TATOUAGE DU VEAU	OD OG LES DEUX	PLACER L'ÉTIQUETTE EZE-IR ICI	SEXE	DATE DE NAISSANCE JJ-MM-AA	SEXE DU JUM- EAU	
1	IA? O/N *	TE? O/N *	ID de la RECIPIENTE TE seulement	COULEUR	CORNU NATURELLE- MENT <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>	NOM DU VEAU (Maximum 30 caractères)			SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE DU PÈRE	DATE DE SAILLIE JJ-MM-AA		
TRANSFÉRE A:										NOM ET ADRESSE COMPLÈTE DE L'ACHETEUR		DATE DE VENTE JJ-MM-AA
NOM DE LA MÈRE		# d'ENREG. DE LA MÈRE	NOM DU PÈRE		# d'ENREG. DU PÈRE	TATOUAGE DU VEAU	OD OG LES DEUX	PLACER L'ÉTIQUETTE EZE-IR ICI	SEXE	DATE DE NAISSANCE JJ-MM-AA	SEXE DU JUM- EAU	
2	IA? O/N *	TE? O/N *	ID de la RECIPIENTE TE seulement	COULEUR	CORNU NATURELLE- MENT <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>	NOM DU VEAU (Maximum 30 caractères)			SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE DU PÈRE	DATE DE SAILLIE JJ-MM-AA		
TRANSFÉRE A:										NOM ET ADRESSE COMPLÈTE DE L'ACHETEUR		DATE DE VENTE JJ-MM-AA
NOM DE LA MÈRE		# d'ENREG. DE LA MÈRE	NOM DU PÈRE		# d'ENREG. DU PÈRE	TATOUAGE DU VEAU	OD OG LES DEUX	PLACER L'ÉTIQUETTE EZE-IR ICI	SEXE	DATE DE NAISSANCE JJ-MM-AA	SEXE DU JUM- EAU	
3	IA? O/N *	TE? O/N *	ID de la RECIPIENTE TE seulement	COULEUR	CORNU NATURELLE- MENT <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>	NOM DU VEAU (Maximum 30 caractères)			SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE DU PÈRE	DATE DE SAILLIE JJ-MM-AA		
TRANSFÉRE A:										NOM ET ADRESSE COMPLÈTE DE L'ACHETEUR		DATE DE VENTE JJ-MM-AA
NOM DE LA MÈRE		# d'ENREG. DE LA MÈRE	NOM DU PÈRE		# d'ENREG. DU PÈRE	TATOUAGE DU VEAU	OD OG LES DEUX	PLACER L'ÉTIQUETTE EZE-IR ICI	SEXE	DATE DE NAISSANCE JJ-MM-AA	SEXE DU JUM- EAU	
4	IA? O/N *	TE? O/N *	ID de la RECIPIENTE TE seulement	COULEUR	CORNU NATURELLE- MENT <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>	NOM DU VEAU (Maximum 30 caractères)			SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE DU PÈRE	DATE DE SAILLIE JJ-MM-AA		
TRANSFÉRE A:										NOM ET ADRESSE COMPLÈTE DE L'ACHETEUR		DATE DE VENTE JJ-MM-AA