



**Société des Éleveurs de Chevaux Canadiens**  
**Canadian Horse Breeders Association**

**FORMULAIRE D'ADHÉSION OU DE RENOUVELLEMENT**  
**MEMBERSHIP OR RENEWAL FORM**

CATEGORIES DE MEMBRES / CATEGORIES OF MEMBERS		
<input type="checkbox"/>	<b>ACTIF / ACTIVE</b> Vous possédez un Cheval Canadien enregistré. <i>You own a registered Canadian Horse.</i>	55\$
<input type="checkbox"/>	<b>JUNIOR</b> Vous avez moins de 18 ans et vous possédez un Cheval Canadien enregistré. <i>You are less than 18 years old and you own a registered Canadian Horse.</i>	30\$
<input type="checkbox"/>	<b>DE SOUTIEN/ SUPPORTIVE</b> Vous ne possédez pas de Cheval Canadien enregistré mais vous souhaitez servir les intérêts de la race et supporter notre mission. <i>You don't own a Canadian Horse but you wish to further the interests of the breed and support our mission.</i>	55\$

COORDONNÉES DU MEMBRE / MEMBER'S DETAILS			
S'il s'agit d'un renouvellement, s'il vous plaît indiquez votre numéro de membre If this is a renewal, please provide your membership number			
Nom / Name		Ferme (optionnel) Farm (optional)	
Adresse postale / Postal address		Ville / Town	
Code postal / Postal code		Province / State	Pays / Country
Téléphone / Phone		Cellulaire / Cell	
Courriel / Email		Site Web / Website	

J'accepte que mes coordonnées soient publiées sur le site web de notre registraire (SCEA).  
*I agree that my details will be published on the website of our registrar (CHBA).*

J'accepte de me conformer aux règlements administratifs de la SECC.  
*I agree to conform to the By-Laws of the CHBA.*

X \_\_\_\_\_  
*Signature du demandeur (Signature of applicant)*

X \_\_\_\_\_  
*Nom et signature de la personne autorisée à voter (si différent du demandeur)*  
*(Name and signature of the person authorized to sign if different from the applicant)*

### Paiement / Payment

Chèque  Paypal  Envoyez votre paiement à / send your payment to : paypal@lechevalcanadien.ca

Visa  Mastercard  Numéro de la carte : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom sur la carte \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Ce formulaire doit être envoyé / This form must be sent**

Par la poste / by post : SCEA/CLRC, 2417 Holly Lane, Ottawa (ON) K1V 0M7 | Ou par courriel / or by email à clrc@clrc.ca