



Hovawart Club of Canada Club Canadien du Hovawart

Membership Application

Member / Membre

Last Name / Nom de famille		HCC Member #	
Address / Adresse		First Name	
City / Ville		Province / State	
Country / Pays		Postal Code / Zip	
E-mail / Adresse courriel		Phone	
<input type="checkbox"/> Breeder / Éleveur Kennel name / Nom chenil			
CKC Kennel / CCC Chenil #		CKC member / CCC membre #	
Member of other Hovawart club/ Membre d'un autre club Hovawart <input type="checkbox"/> AHC <input type="checkbox"/> HCNA <input type="checkbox"/> Other/autre			

Hovawart			
Registered name / Nom enregistré			
Call name / Nom d'usage		Date of birth / Date de naissance	
Gender / Sexe	<input type="radio"/> Male / Mâle <input type="radio"/> Female / Femelle	Color / Couleur	<input type="radio"/> Black / Noir <input type="radio"/> Blond <input type="radio"/> Black and Tan / Noir et feu
Country of Origin / Pays d'origine		<input type="radio"/> Microchip <input type="radio"/> Tattoo	
Breeder / Éleveur		Altered / Stérilisé	<input type="radio"/> Yes / Oui <input type="radio"/> No / Non
Dam name / Nom de la mère		Sire name / Nom du père	
Registered with / Enregistré avec :	Registration / Enregistrement #	Source	Tests Results (Enclosed documents) / Résultats des tests (joindre les documents)
<input type="checkbox"/> CKC		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> OFA or HD results / résultats
<input type="checkbox"/> HCC		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> Elbow results / résultats
<input type="checkbox"/> AKC		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> Eyes results / résultats
<input type="checkbox"/> FCPR		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> Heart results / résultats
<input type="checkbox"/> HCNA		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> Thyroid results (full panel) / Thyroïde profil complet
<input type="checkbox"/> AHC		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> DM DNA results / résultats
<input type="checkbox"/> Other		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> Health problem
		Died / Décédé	<input type="radio"/> Yes / Oui <input type="radio"/> No / Non
		Decease / Maladie	<input type="radio"/> Yes / Oui <input type="radio"/> No / Non
		Date	Age / Âge
		cause	Type

Please send this form and a copy of the registration or pedigree, a photo of your dog and a copy of any health, conformation or temperament tests, if applicable, at info@hovawartcanada.com with payment of \$75.00 CAD via E-Transfer or \$80.00 via PayPal at info@hovawartcanada.com.

Merci de nous faire parvenir ce formulaire ainsi qu'une copie de l'enregistrement ou du pedigree, une photo du chien et une copie de tous les résultats (tests de santé, concours, conformation et tempérament) à info@hovawartcanada.com et faire le paiement de 75 \$ CAD avec E-transfer ou 80 \$ par PayPal à info@hovawartcanada.com.

I want my e-mail address available to the HCC - CCH general membership
J'autorise la divulgation de mon adresse courriel aux membres du HCC - CCH ☐ Yes / Oui ☐ No / Non

In signing this application, I promise : / Par la présente, j'accepte :

- To abide by the Constitution and By-Laws of Hovawart Club of Canada.
1. De me soumettre à la constitution et aux statuts et règlements du Club Canadien du Hovawart.
- Not to participate in any breeding that is not authorized by the Breeding Director of the Hovawart Club of Canada or a recognized Hovawart Club in another country.
2. De ne pas participer à l'élevage ou à l'accouplement qui n'est pas autorisé par le directeur d'élevage du Club Canadien du Hovawart ou de tout autre club du Hovawart reconnu par le Club Canadien du Hovawart.

Signed / Signé

Date

* Membership registrations are valid from May 1st to April 30th of each year / * L'adhésion annuelle est valable du 1er mai au 30 avril de chaque année.