**5, Chemin du Joli-Bois 1292 CHAMBESY**

**Tél. 0041(0)22 758 17 67/079 780 97 59**

**E-mail :** **ccg@bluewin.ch** **site :** [**www.catclubdegeneve.ch**](http://www.catclubdegeneve.ch)

**CAT CLUB DE GENEVE & FEDERATION SUISSE DES ELEVEURS**

**DEMANDE D'INSCRIPTION**

(avant de remplir ce formulaire, merci de lire avec soin le règlement du Livre des Origines Suisse)

**ECRIRE TOUS LES NOMS PROPRES EN LETTRES MAJUSCULES**

Nom de l'éleveur : .............................................................................................................. Nom de l’affixe ........................................................

Adresse de l'éleveur :.............................................................................................................................................................................................

Père des chatons \* : .............................................................................................................................................................................................

Race et variété : ...................................................................................................................................................................................................

Inscrit sous le N° : .....................................Transfert LOS \*\*\* : ....................................Numéro puce\*\*\*\* : ………………………………………

Nom du propriétaire du père : .............................................................................................................................................................................

Mère des chatons : ...............................................................................................................................................................................................

Race et variété : .....................................................................................................................................................................................................

Inscrite sous le N° : .....................................Transfert LOS \*\*\* : ....................................Numéro puce\*\*\*\* : …………………………………

Date de naissance des chatons : : ...........................................................................................................................................................................

**Les pedigrees doivent être demandés avant l’âge de 4 mois des chatons. Le délai pour l’établissement de ceux-ci est d’un mois à un mois et demi**

**Le prix des pedigrees est de CHF 20.- par chaton. Les transferts des parents \*\*\* CHF 5.-** (CCP 12-5061-4 IBAN CH34 0900 0000 1200 5061 4 BIC POFICHBEXXX)

**Toute la portée doit être inscrire sur cette feuille**

\* 1) Si le mâle ne vous appartient pas, veuillez joindre un certificat de saillie à la présente demande

 2) Si le mâle n'a pas un pedigree LOS ou de transfert LOS, veuillez joindre une photocopie de son pedigree

\*\* Pour les chatons blancs veuillez indiquer la couleur des yeux

\*\*\* Uniquement pour les chats n'ayant pas un pedigree LOS

\*\*\*\* si le nouveau propriétaire est connu et si le chat a une puce (la puce n’est pas encore obligatoire mais recommandée)

**Merci de bien remplir le formulaire sur les deux pages**

**DESCRIPTION DE LA PORTEE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRENOM** | **SEXE** | **RACE** | **COULEUR \*\*** | **NUMERO PUCE\*\*\*\*** | **NOM ET ADRESSE DU****PROPRIETAIRE\*\*\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Je déclare avoir rempli cette demande sincèrement et loyalement

Lieu et date : .............................................................................