



# CERCLE DES AMATEURS DU BRAQUE DE WEIMAR

## BULLETIN D'ADHESION 2025

### PRESIDENT :

M. Thierry GOULOIS  
191, Bis Rue du Général Koenig  
59136 - WAVRIN  
Tél : 03.20.58.64.10 – 06.83.06.19.37  
[thierry.goulois@wanadoo.fr](mailto:thierry.goulois@wanadoo.fr)

### SECRETAIRE GENERAL :

Mme Sandrine DECARRIERE  
2, rue du 4ème zouave et tirailleurs  
02000 – CHAVIGNON  
Tél. 06 71 14 25 65  
[sandrine.decarrriere@gmail.com](mailto:sandrine.decarrriere@gmail.com)

### TRESORIER :

M. Stéphane LEGALLAIS  
1 Route des Ecoles  
50750 – STE SUZANNE SUR VIRE  
Tél :06.07.80.93.57  
[stephanelegallais@sfr.fr](mailto:stephanelegallais@sfr.fr)

Je soussigné, Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Tél. : ..... Profession : .....

- demande mon admission** comme : membre actif 5,00 € (+ 5 € pour les étrangers)   
membres couple 8,00 € (+ 5 € pour les étrangers)   
membre bienfaiteur 15,00 € minimum (+ 5 € pour les étrangers)

et donne mon adhésion complète et sans réserves aux principes et buts de l'Association de Race du Braque de Weimar, conformément aux statuts et au règlement intérieur du CABW dont j'ai pris connaissance (conformément à l'Article 6 des statuts, l'adhésion ne devient définitive qu'après approbation du Comité).

Date : ..... Signature : .....

**Règlement par : Chèque bancaire (France) libellé à l'ordre du CABW**

**Virement Bancaire : Crédit Agricole du Nord de France**

**Code Banque : (BIC): AGRIFRPP867**

**(IBAN) FR76 1670 6050 3253 9921 0364 311**

**Parrainage (le naisseur de votre chien) :**

**Internet :**  
[www.cerclledesamateursdubraquedeweimar.com](http://www.cerclledesamateursdubraquedeweimar.com)

Nom ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Nom du chien .....

Ce bulletin accompagné du chèque avec renseignements cynologiques est à retourner au Trésorier du CABW :

**Stéphane LEGALLAIS - 1, route des écoles –50750 SAINTE SUZANNE / VIRE**

# RENSEIGNEMENTS CYNOLOGIQUES

Nom ..... Prénom .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : ..... Tél. : .....  
Courriel : .....

Combien possédez-vous de Braque de Weimar : .....

Etes-vous propriétaire d'un affixe ? Oui  Non   
Si oui, lequel ? : .....

Etes-vous chasseur ? Oui  Non   
Si oui, quelle chasse pratiquez-vous ? Plaine  Bois  Marais  Sang

**Veillez, fournir en même temps que votre adhésion le certificat de naissance ou le Pedigree de votre chien**

<b>Nom du chien</b>			
<b>Date naissance</b>			
<b>Sexe</b>			
<b>LOF</b>			
<b>Identification</b>			
<b>Poil (court ou long)</b>			
<b>Confirmé</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
<b>Participe concours (1)</b>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>	travail <input type="checkbox"/> beauté <input type="checkbox"/>
<b>Récompenses obtenues</b>			
<b>Si non souhaitez-vous concourir ?</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

(1) si possible joindre photocopie carnet de travail Observations :