



demande et certificat d'accréditation

(FORMULAIRE SB)

Date de la demande : _____, 20 _____ 1ère Demande Renouvellement

Nom de l'entreprise requérante : _____

Adresse: _____ City: _____

Comté : _____ Province: _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Bureau de poste : _____ R. R. ou Case postale : _____

CDB Accreditation Code: _____

NATURE DE L'ENTREPRISE Propriétaire unique Société
 Coopérative Compagnie à capital-actions
 Autre

Noms des associés ou des dirigeants : _____ Poste : _____

ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE :

Entreprise/organisme Agent

Signé par : _____ Poste : _____

La personne dont la signature apparaît ci-dessus certifie que le requérant exploite une entreprise de ventes faisant le commerce des animaux et des embryons, que cette entreprise se conformera à ces règlements et sera liée par ceux-ci et que le requérant a autorisé la validation de cette demande.

N.B. :

1. Veuillez poster la demande accompagnée des droits prescrits à l'Association Holstein du Canada, C.P. 610, BRANTFORD, (Ontario) N3T 5R4.
2. S'il s'agit d'une demande de renouvellement d'accréditation, veuillez indiquer en détail tout changement survenu depuis la date de la dernière demande.
3. Veuillez joindre une liste des représentants autorisés (sous-agents) pour lesquels l'entreprise est responsable.

Le requérant est, par la présente, accrédité pour _____

Par les associations d'éleveurs de races laitières indiquées ci-dessous

AYRSHIRE SUISSE BRUNE CANADIENNE GUERNSEY
 HOLSTEIN JERSEY MILKING SHORTHORN

Date: _____ Date d'expiration : _____

Signature d'une personne autorisée : _____

