



**Commission des alcools et des jeux de l'Ontario**  
90, avenue Sheppard Est, bureau 200  
Toronto (Ontario) M2N 0A4  
Tél. : 416-326-8700  
Interurbains sans frais en Ontario : 1-800-522-2876  
Demande de renseignements: [www.agco.ca/fr/icaajo](http://www.agco.ca/fr/icaajo)  
Site Web : [www.agco.ca/fr](http://www.agco.ca/fr)

## **Autorisation de l'entraîneur (Programme LHPIE)**

### **Coordonnées du déclarant**

Présenté par	
Nom du déclarant	N° de dossier

### **Déclaration**

En signant le présent document, je déclare solennellement que j'ai lu le présent document et que je fais cette déclaration solennelle en toute conscience, croyant que son contenu est vrai. Je comprends que d'autres questions peuvent s'avérer nécessaires et que d'autres documents ou renseignements peuvent être requis.

Je comprends que le fait de fournir des renseignements faux, incomplets ou trompeurs ou d'omettre de fournir des renseignements dans ce formulaire ou dans des documents connexes peut être considéré comme une violation des *Règles sur les courses de chevaux* ou peut entraîner le refus, la suspension ou la révocation d'une licence ou d'un enregistrement. Je confirme que le titulaire du permis ou de l'enregistrement m'a accordé l'autorisation de présenter ce formulaire en son nom.

### **Avis**

Les renseignements que vous soumettez sont recueillis conformément à la *Loi de 2015 sur les licences de courses de chevaux*. Le but principal pour lequel ces renseignements seront utilisés est d'assurer la conformité et de déterminer l'admissibilité ou le maintien de l'admissibilité à une licence ou à un enregistrement. La collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements sont également assujetties à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Pour toute question concernant la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec le directeur, Conformité aux mesures législatives, Commission des alcools et des jeux de l'Ontario, 90, avenue Sheppard Est, bureau 200, Toronto (Ontario) M2N 0A4 / Téléphone : 416-326-8700 ou 1-800-522-2876 (sans frais en Ontario) / Renseignements : [www.agco.ca/fr/iCAJO](http://www.agco.ca/fr/iCAJO).

### **À compléter par l'entraîneur**

Je, \_\_\_\_\_, l'entraîneur du cheval \_\_\_\_\_,

tatouage / puce électronique \_\_\_\_\_, certifie par la présente que je suis expressément autorisé par le(s) propriétaire(s) dudit cheval à demander que le cheval soit admis au Programme de lutte contre l'hémorragie pulmonaire induite par l'effort (LHPIE), conformément aux règles de la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario et au programme établi dans le Règlement sur la surveillance du pari mutuel du *Code criminel* concernant l'utilisation du furosémide. Je certifie que je suis autorisé à signer toutes les autorisations et quittances nécessaires au nom du ou des propriétaires. Je certifie en outre que j'ai le pouvoir de lier le(s) propriétaire(s) pour tout ce qui concerne l'utilisation du furosémide, y compris l'injection du furosémide, les courses de chevaux sur ce produit et les tests subséquents.

Par la présente, le soussigné, en son nom et au nom de ses héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs, successeurs et ayants droit, donne quittance à la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario, ses membres, employés, vétérinaires, techniciens en santé animale, agents et toute autre personne, leurs héritiers, exécuteurs testamentaires et administrateurs, et les décharge à jamais, les successeurs et ayants droit qui y sont associés, à quelque titre que ce soit, dans le cadre de toute action, cause d'action, réclamation ou demande concernant les dommages, pertes, blessures ou décès du cheval susmentionné, y compris, mais sans s'y limiter, la négligence ou toute question relative au programme LHPIE concernant l'administration du furosémide, la participation aux courses et les essais du produit ou toute autre question relative au programme LHPIE.

**Signature de l'entraîneur**

---

**Date**

jj

mm

aaaa

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--