



**Demande d'enregistrement d'une écurie -
chevaux de race thoroughbred**

Réservé à l'usage
de la commission

N° de licence

Toute fausse déclaration peut entraîner le refus ou le retrait du permis.

Il faut fournir des réponses complètes à toutes les questions.

Je/Nous demande/demandons par les présentes l'enregistrement du nom de l'écurie suivant, nom sous lequel mon/nos cheval/chevaux participera/participeront à des courses en Ontario pendant la période où le permis est valide OU jusqu'à ce que j'avise/nous avisions par écrit la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario qu'il en est autrement.

Nom de l'écurie

Propriétaire unique

Je suis le propriétaire unique des chevaux qui participeront à des courses sous le nom de cette écurie.

_____/_____/_____
jour mois année Nom en lettres moulées Signature

Société en nom collectif

Les personnes dont le nom figure ci-dessous sont propriétaires associés du/des cheval/chevaux qui participera/participeront à des courses sous le nom de l'écurie.

_____/_____/_____
jour mois année Nom en lettres moulées du (de la) premier(ière) auteur(e) de la demande nommé(e) Signature

La section ci-dessous servant à l'enregistrement de la société en nom collectif doit être remplie et signée par tous les associés.

Demande d'enregistrement de société

Toute fausse déclaration peut entraîner le refus ou le retrait du permis.

Il faut fournir des réponses complètes à toutes les questions.

Je/Nous soussigné/s déclare/déclarons par les présentes que c'est à titre de société en nom collectif que nous ferons participer nos chevaux à des courses en Ontario pendant la période où le permis est valide OU jusqu'à ce que la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario en soit avisée autrement, par écrit.

Nom de toutes les parties ayant des intérêts dans la société en nom collectif	Adresse (rue, ville, province, code postal)	Pourcentage

Nos chevaux participeront à des courses sous le nom de :

Les chevaux suivants sont enregistrés à notre nom :

Nom	Nom

Entraîneur(euse) principal(e)

Témoin : _____

_____/_____/_____
jour mois année

Signature
de tous
les
associés

} _____

Réservé à l'usage de la Commission	Date Received	Stable Name Receipt No.	Registration of Partnership Receipt No.	Amount	Approved
	DAY MONTH YEAR				