



**Application for Tattoo Series
Demande pour une série de tatouage**

| | | | |
|--|--|---|---|
| Transaction Type <i>Genre de transaction</i> | <input type="checkbox"/> Tattoo Registration Complete Section A only <i>Enregistrement d'un tatouage</i> <i>Remplissez la section A seulement</i> | <input type="checkbox"/> Tattoo Renewal Complete Section A only <i>Renouvellement d'un tatouage</i> <i>Remplissez la section A seulement</i> | <input type="checkbox"/> Transfer of Tattoo Complete both Sections A and B <i>Transfert d'un tatouage</i> <i>Remplissez les deux sections A et B</i> |
| | | | |

**If you are renewing or transferring, please provide tattoo series below:
S'il s'agit d'un renouvellement ou d'un transfert, indiquez la série de tatouage ci-après :**

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

SECTION A

Complete Section A with information of current owner(s). Signature(s) of all current owner(s) are required.
Remplissez la section A avec les renseignements du/des propriétaire(s) actuel(s). La/les signatures(s) du/des propriétaire(s) actuel(s) est/sont requise(s).

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| | | |
| <i>Last Name / Nom de famille</i> | <i>First Name / Prénom</i> | <i>CKC Mem. # / N° d'adh. au CCC</i> |
| | | |
| <i>Last Name / Nom de famille</i> | <i>First Name / Prénom</i> | <i>CKC Mem. # / N° d'adh. au CCC</i> |
| | | |
| <i>Complete address (include Street, Number, R.R. #, Lot #, Concession # & Site #) / Adresse postale complète (y compris no de rue, RR, lot, conc. et site)</i> | | <i>Apartment / Unité</i> |
| | | |
| <i>City / Ville</i> | <i>Prov/Prov</i> | <i>Postal code/Code postal</i> |
| | | |
| <i>Telephone Number / N° de téléphone</i> | | |
| | | |
| <i>Signature of Current Owner / Signature du propriétaire actuel</i> | <i>Signature of Current Owner / Signature du propriétaire actuel</i> | |

SECTION B

Complete Section B with information of new owner(s). The signatures of all new owners are required.
Remplissez la section B avec les renseignements du/des nouveau(x) propriétaire(s). La/les signature(s) du/des nouveau(x) propriétaire(s) est/sont requise(s).

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| | | |
| <i>Last Name / Nom de famille</i> | <i>First Name / Prénom</i> | <i>CKC Mem. # / N° d'adh. au CCC</i> |
| | | |
| <i>Last Name / Nom de famille</i> | <i>First Name / Prénom</i> | <i>CKC Mem. # / N° d'adh. au CCC</i> |
| | | |
| <i>Complete address (include Street, Number, R.R. #, Lot #, Concession # & Site #) / Adresse postale complète (y compris no de rue, RR, lot, conc. et site)</i> | | <i>Apartment / Unité</i> |
| | | |
| <i>City / Ville</i> | <i>Prov/Prov</i> | <i>Postal code/Code postal</i> |
| | | |
| <i>Telephone Number / N° de téléphone</i> | | |
| | | |
| <i>Signature of New Owner / Signature du nouveau propriétaire</i> | <i>Signature of New Owner / Signature du nouveau propriétaire</i> | |

**FOR OFFICE
USE ONLY
À L'UTILISATION
EXCLUSIVE DU BUREAU**

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|