CANADIAN KENNEL CLUB® CLUB CANIN CANADIEN MD

200 RONSON DRIVE, SUITE 400, ETOBICOKE, ONTARIO M9W 5Z9 TEL/TÉL (416) 675-5511 1 (855) 364-7252 FAX/TÉLÉCOPIEUR (416) 675-6506 www.ckc.ca

REQUEST FORM FOR A DUPLICATE CERTIFICATE / *DEMANDE POUR UN DUPLICATA DE CERTIFICAT*

Fees are assessed against the applicant, and all fees are subject to GST or HST. Please refer to the current fee schedule on our website. / *Des droits de traitement seront imposés au demandeur et tous les droits sont assujettis à la TPS ou la TVH. Veuillez consulter le tarif courant sur le site Web du CCC.*

CERTIFICATE REQUESTED / *CERTIFICAT DEMANDÉ*

☐ **Purebred Dog Certificate of Registration** / ***Certificat d'enregistrement - Chien de race pure***
☐ **Certificate of Litter Kit** / ***Certificat - Trousse de portée***
☐ **Kennel Name Certificate** / ***Certificat - Nom de chenil***
☐ **3 Generation Pedigree** / ***Pedigree 3 générations***
☐ **4 Generation Pedigree** / ***Pedigree 4 générations***

PUREBRED DOG CERTIFICATE OR PEDIGREE / *CHIEN DE RACE PURE - CERTIFICAT OU PEDIGREE*

CKC Registered No. / *N° d'enregistrement au CCC*

Registered Name of Dog / *Nom enregistré du chien*

Tattoo/Microchip No. / *Tatouage - N° de micropuce*

Breed / *Race*

CERTIFICATE OF LITTER KIT / *CERTIFICAT - TROUSSE DE PORTÉE*

Sex / Sexe ☐ M ☐ F

Litter Registration No. / *N° d'enregistrement de portée*

Date of Birth / *Date de naissance* D/J M Y/A

Dam No. / *N° de la mère*

Sire No. / *N° du père*

KENNEL NAME CERTIFICATE / *CERTIFICAT - NOM DE CHENIL*

Reserved Name / *Nom réservé*

OWNER'S INFORMATION / *RENSEIGNEMENTS - PROPRIÉTAIRE*

Last Name / *Nom de famille*

First Name / *Prénom*

CKC Membership # / *N° d'adh. au CCC*

Complete Address / *Adresse complète*

City / *Ville*

Prov./*Prov.*

Postal Code/*Code postal*

Telephone No. / *Téléphone*

Last Name / *Nom de famille*

First Name / *Prénom*

Last Name / *Nom de famille*

First Name / *Prénom*

I hereby make application for duplicate certificate of which the original was lost or destroyed, and information provided on this form is true.
Je par la présente fais demande pour un duplicata du certificat dont l'original fut perdu ou détruit. Les renseignements qui figurent sur ce formulaire sont véridiques.

Owner's Signature / Signature du propriétaire

Co-Owner's Signature / Signature du co-propriétaire

Co-Owner's Signature / Signature du co-propriétaire

NOTE / *NOTA* :

- If you recover the original certificate for which a duplicate has been issued, the original is void and must be returned to CKC.
  Si l'original du certificat pour lequel un duplicata a été émis est trouvé, l'original est invalide et doit être envoyé au CCC.
- The form must be completed and signed by the owner(s) of the dog as shown in CKC's records.
  Le présent formulaire doit être rempli et signé par le(les) propriétaire(s) du chien tel qu'il(s) figure(nt) dans le registre du CCC.
- Please refer to the CKC Schedule of Fees for applicable charges (www.ckc.ca).
  Veuillez consulter les Tarifs du CCC pour les frais exigés (www.ckc.ca).