



Formulaire demande de remboursement pour coggin test et vaccin d'influenza pour 2024

Nom du propriétaire :
Date du vaccin :
Date du rappel :

Nom du cheval :
Date de naissance :
Numéro d'enregistrement AMHA :
Numéro d'enregistrement AMHR :

Nom du cheval :
Date de naissance :
Numéro d'enregistrement AMHA :
Numéro d'enregistrement AMHR :

Signature du vétérinaire :

Joindre à ce formulaire copie de l'enregistrement, facture des vaccins

Faire parvenir le tout avant le 30 décembre 2024 par courriel à syldan@xplornet.ca ou par la poste à :

Association chevaux miniatures Québec
18 chemin du coteau des érables
L'Isle-Verte, Québec
G0L 1L0

Ce remboursement sera remis lors de l'assemblée générale qui se tiendra en 2025

Il faut être membre de l'association