



CANADIAN ARABIAN HORSE REGISTRY

Arabe Pur-Sang
Pedigree 5-génération

Demande

Nom du cheval: _____

Votre nom: _____

Adresse: _____

Code Postal: _____

Vous référer à la liste de prix courante.

Veillez joindre votre paiement.

Aucune demande ne sera traitée sans paiement.

Chèque Visé, Mandat poste ou Carte de crédit SEULEMENT

Chèque Certifié ou Mandat Poste en pièce jointe

—— (Note: Les chèques personnels ne seront pas acceptés)

Veillez prendre le paiement sur ma carte de crédit VISA ou

—— MASTERCARD (encerclez la carte à utiliser)

Numéro de carte # _____

Date d'expiration: _____

Signature _____