



## AUFNAHMEGESUCH - DEMANDE D'ADHÉSION

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Strasse: \_\_\_\_\_  
Profession: \_\_\_\_\_ Rue: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_  
No. postal: \_\_\_\_\_ Lieu: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Tel. Nr.: \_\_\_\_\_  
Date naiss.: \_\_\_\_\_ No. De Tél: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich wünsche als Einzelmitglied in den DVS einzutreten  
 Ich wünsche als Mitglied der Ortsgruppe \_\_\_\_\_ einzutreten  
 Je désire devenir membre individuel(le) du DCS  
 Je désire devenir membre du groupe local: \_\_\_\_\_

AMICUS ID: \_\_\_\_\_ SKG  Ja /Oui  
 Nein /Non

Korrespondenz in Deutsch  Abonnement HUNDE  Ja  Nein  
wenn Nein: Abo Hunde über \_\_\_\_\_

Correspondance en français:  Abonnement Cynologie Romande  Oui  Non  
Si "Non" par quel club déjà abonné \_\_\_\_\_

Bitte Gewünschtes ankreuzen Marquer ce qui correspond

## ANGABEN ZU IHREM HUND - Informations sur votre chien

Ich habe noch keinen Hund  
 Je ne possède pas encore de chien

Name/Zwingername  
Nom/Affixe d'élevage : \_\_\_\_\_

Rasse  
Race: \_\_\_\_\_

Rüde  Hündin  
 Mâle  Femelle

Geb. Datum  
Date naiss.: \_\_\_\_\_

Geburtsland  
Pays d'origine: \_\_\_\_\_

Ist Ihr Hund Coupiert ?  Ja  Nein  
Wenn Ja  Rute  Ohren

Votre chien est-il coupé?  Oui  Non  
Si oui  Queue  Oreilles

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit aller gemachten Angaben. Ich bin mir bewusst dass, der DVS eine Mitgliedschaft ablehnen, oder ein Mitglied nachträglich ausschliessen kann, wenn gegen das geltende Tierschutzgesetz und/oder das Importverbot für coupierte Hunde verstossen wird.

Par ma signature, j'atteste de l'exactitude de toutes mes déclarations. J'ai pris également connaissance du fait que le DCS peut refuser une demande d'adhésion ou exclure ultérieurement un(e) membre ayant enfreint la loi sur la protection des animaux en vigueur et/ou sur l'importation de chiens coupés.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Lieu et date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Einsenden an:

Dobermann-Verein der Schweiz  
Frau Claudia Müller  
Römerstrasse 18  
CH-8162 Steinmaur

E-Mail:

[info@dobermannverein.ch](mailto:info@dobermannverein.ch)  
[kasse@dobermannverein.ch](mailto:kasse@dobermannverein.ch)