



**Les demandes doivent être soumises au moins 30 jours avant la date de l'activité.**

## INFORMATION SUR L'ACTIVITÉ

Type d'activités							
<input type="checkbox"/>	Droit de passage		<input type="checkbox"/>	Formation ( <i>clinique, perfectionnement, initiation, etc.</i> )			
<input type="checkbox"/>	Activité accessoire ( <i>levée de fonds, porte-ouverte, jeux équestres, etc.</i> )		<input type="checkbox"/>	Autre			
Nom de l'activité <i>(tel qu'il doit figurer au calendrier)</i>							
Date(s) de l'activité			Nombre de jour(s)				
Nom du club équestre organisant l'activité							
Revenus bruts anticipés <b>NOTE IMPORTANTE</b> : il ne s'agit pas des profits, mais bien des revenus.							
Lieu de l'événement							
Nom							
Adresse							
Détails							
Nombre de participants		Nombre de spectateurs					
Nombre de chevaux		Nombre de chevaux logés sur place					
Nombre de boxes temporaires							
Nombre de manèges		Le(s) manège(s) sont-ils clôturés?		<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Lors de l'événement, y a-t-il des activités additionnelles qui ne sont pas sanctionnées par Cheval Québec ( <i>par exemple, démonstration de skijoering, etc.</i> ).				<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Services d'urgence ( <i>cochez tout ce qui s'applique à votre événement</i> )							
<input type="checkbox"/>	Premiers répondants sur place						
<input type="checkbox"/>	Services d'urgence de la ville sont informé ( <i>ambulance, pompiers, etc.</i> )						
<input type="checkbox"/>	Autre						

## ORGANISATEUR DE L'ACTIVITÉ

Nom du responsable de l'activité			
Téléphone (jour)		No Cheval Québec	
Courriel			

## CERTIFICAT D'ASSURANCE (*demandeur*)

Le présent document atteste que :

### Nom à qui s'adresse la preuve d'assurance

*(Nom de la ville, du propriétaire terrien, du propriétaire d'écurie, etc., demandant le certificat - ne doit pas être le nom du club)*

Adresse			
Ville			
Code postal		N/A ( <i>au besoin</i> )	
Courriel			

**ASSURÉ(S) ADDITIONNEL(S) – (nom légal des entités ou individus propriétaires des lieux – du terrain où aura lieu l'activité)**

Il est entendu et convenu que le(s) individu(s) et/ou organisme(s) nommé(s) dans l'encadré ci-dessous est (sont) ajouté(s) comme assuré(s) additionnel(s), mais seulement en regard des opérations mentionnées sur ce formulaire. La couverture s'applique à tous les membres en règle et à tout le personnel autorisé de l'assuré opérant selon les capacités de leurs fonctions.

Nom et adresse complète	Nom et adresse complète
1)	5)
2)	6)
3)	7)
4)	8)

Si vous avez une liste jointe, veuillez cocher.

**FRAIS**

Les demandes de certificats reçues 30 jours ou plus avant le début de l'événement sont sans frais.

**Un frais de 40\$ (taxes incluses) est exigé pour toute demande reçue moins de 30 jours avant l'événement.**

**MODE DE PAIEMENT**

Mode de paiement	<input type="checkbox"/> Carte de crédit	<input type="checkbox"/> Chèque	<input type="checkbox"/> Virement

En cochant la case ci-contre, j'autorise Cheval Québec à prélever le montant de \_\_\_\_\_\$ sur la carte de crédit inscrite ci-dessus.

Je confirme également que je suis le titulaire autorisé de cette carte de crédit et que j'accepte les conditions de paiement.

**DÉCLARATION**

En signant la déclaration suivante, je confirme que je consens à me conformer au Règlement de sécurité de Cheval Québec et accepte la responsabilité de la tenue de l'activité.

_____	_____	_____
Nom de l'organisateur de l'activité	Signature <b>OBLIGATOIRE</b>	Date
_____	_____	_____
Nom du président du club équestre dûment mandaté	Signature	Date

**ENVOI DES DOCUMENTS**

Veuillez à présent envoyer à **vnoel@cheval.quebec**, TOUS les documents suivants :

- Formulaire complété et signé
- Document explicatif résumant l'ensemble des activités proposées pendant l'événement (obligatoire pour toutes les demandes à l'exception des demandes pour les certificats de droit de passage)