



Please check / Veuillez cocher

- New / Nouveau  
 Renewal / Renouvellement  
 RETRAITÉ

Ed.658 C.P. 1000, Succ Forces, Courcelette, Qc, G0A 4Z0

Tél: 418-844-3272 x 221 Fax: 418-844-3625

Courriel: castor@centrecastor.com

[www.centrecastor.com](http://www.centrecastor.com)

No de Membre:

PSL No / No PSL

Lieu de travail/Place of employment

## ORDINAIRE

**\*\*Fonctionnaires du MDN et leur famille - \*\* Employés du Personnel des FNP et leur famille - \*\* Employés du CRFM, du RDDC, de CST et de CDC actuellement en poste et leur famille. - \*\*Membres actifs de la GRC et leur famille. \*\*Colonels/capitaines de vaisseau et lieutenants-colonels/capitaines de frégate honoraires et leur famille. - \*\*Employés retraités du Personnel des FNP. \*\*Employés retraités du MDN et leur famille. - \*\*Membres retraités de la GRC et leur famille.**

	Prénom / First name	Nom de famille /Last name	# MEMBRE	Date de naissance
Principal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dépendant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dépendant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dépendant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dépendant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rue / Street  Apt / App.

Ville/City  Province / Province  Postal Code / Code Postal

Résidence / Home  Bureau /Office ou/or cellulaire/cellular

( )  ( )

# CF ONE  Courriel / Email

ABONNEMENT	PSL	180.00 \$	Non-PSL	236.00 \$
Individuel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Familial	<input type="checkbox"/>	260.00 \$	<input type="checkbox"/>	318.00 \$

Droit de chasse / Hunting	
Original/Moose	<input type="checkbox"/> 218.00 \$
Ours /Bear	<input type="checkbox"/> 122.00 \$
Chevreuril/Deer	<input type="checkbox"/> 135.00 \$
Petit gibier /Small game	<input type="checkbox"/> 37.00 \$

**Le prix pour l'original est pour 1 personne**

Pêche / Fishing	
Droit de pêche (15 sorties)	<input type="checkbox"/> 118.00 \$
1 sortie pêche supp.	<input type="checkbox"/> 20.00 \$
5 sorties pêche suppl.	<input type="checkbox"/> 80.00 \$
10 sorties pêche supp.	<input type="checkbox"/> 140.00 \$

Résumé de l'abonnement	
Abonnement	<input type="text"/>
Chasse	<input type="text"/>
Pêche	<input type="text"/>
Carte suppl.	<input type="text"/>

**GRAND TOTAL**

Les taxes sont incluses dans tous les montants / Taxes are included

**Mode de paiement / Payment plan**

Comptant /Cash  Carte de débit /  
crédit  Chèque

**N° carte de crédit /Credit card no.**

Date d'expiration/Expiry date

Je m'engage à payer la somme intégrale du contrat conformément au calendrier des paiements ci-dessus. J'ai lu, je comprends et j'accepte les conditions stipulées au recto et au verso du présent contrat. I promise to pay the total amount of the contract according to the schedule indicated above. I have read and I understand and agree to the terms and conditions contained on the front and on the reverse of this contract.

Customer's signature / Signature du client :  Date / Date :  Authorized by / Autorisé par :  Date / Date :

COPIE DE FACTURE

**Renonciation de responsabilité, Acceptation des risques et Entente d'indemnisation****Acceptation des risques:**

**A.** Je reconnais que ma présence ou ma participation à l'activité physique ou l'événement **Club de Chasse & pêche, BFC/escadre Valcartier, Québec, Canada**, comporte certains risques et dangers inhérents qui ne peuvent être complètement éliminés nonobstant le degré de soins apporté pour éviter des blessures.

**B.** Je reconnais que les risques et dangers inhérents associés avec cette activité physique ou événement incluent, sans s'y limiter, ce qui suit: Se faire frapper par un objet (canne à pêche, roche, bateau, branche ou flèche), un autre participant, la foudre, un VTT, etc, être atteint par une balle ou par une flèche (blessé ou tué), s'égarer en territoire inconnu, attraper un coup de soleil ou souffrir de déshydratation, d'hyperthermie ou d'hypothermie, faire un effort physique qui mène à une crise cardiaque, faire une réaction allergique à un insecte ou à l'équipement, glisser et tomber, se fracturer un os ou subir une entorse, une coupure ou une éraflure, rencontrer un animal domestique ou sauvage, se noyer, subir une blessure corporelle grave, telles une perte de la vue et ouïe, une invalidité permanente, la paralysie ou la

**C.** J'ai lu les dispositions précédentes, comprends et reconnais les exigences physiques que cette activité/événement représente et les risques inhérents associés et affirme qu'à ma connaissance, ma condition physique (ou celle de mon participant mineur) est adéquate pour que je (ou mon participant mineur) puisse y participer de façon sécuritaire. Ma participation (ou celle de mon participant mineur) ou ma présence à cette activité/événement est volontaire et en signant ci-dessous, j'accepte en toute connaissance de cause et complètement les risques associés avec cette activité/événement.

**Renonciation de responsabilité**

En contrepartie de ma présence ou de ma participation à l'activité physique ou l'événement, **je**, en mon nom, et en celui de mes héritiers, conjoint(e), enfants et ayants droit, **renonce, libère et décharge** pour toujours Sa Majesté la Reine du chef du Canada, ses préposés, mandataires et employés, les membres des Forces canadiennes, le personnel des fonds non publics des Forces canadiennes et l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes, ses préposés, mandataires et employés, contre toutes les réclamations, demandes, pertes, coûts, dommages, actions, causes d'action, poursuites ou autres instances présentés, invoqués ou intentés par quiconque relativement aux pertes, dommages aux biens, préjudices corporels ou décès liés ou attribuables, de quelque manière que ce soit à mes actes et omissions résultant de ma participation ou présence à l'activité/événement.

**Entente d'indemnisation :**

Je m'engage également à **tenir indemne et à couvrir** Sa Majesté la Reine du chef du Canada, ses préposés, mandataires et employés, les membres des Forces canadiennes, le personnel des fonds non publics des Forces canadiennes et l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes, ses préposés, mandataires et employés, contre toutes les réclamations, demandes, pertes, coûts, dommages, actions, causes d'action, poursuites ou autres instances présentés, invoqués ou intentés par quiconque relativement aux pertes, dommages aux biens, préjudices corporels ou décès liés ou attribuables, de quelque manière que ce soit à mes actes et omissions résultant de ma participation ou présence à l'activité/événement.

**Reconnaissance et compréhension**

Je reconnais avoir lu le présent document intitulé «Renonciation de responsabilité, Acceptation des risques et Entente d'indemnisation», incluant la description des risques inhérents associés avec l'activité/événement et comprend qu'il se veut d'une portée très large et inclusive afin d'empêcher toute réclamation, et que j'ai la capacité juridique de signer, ou si je suis un mineur, que j'en ai discuté pleinement avec mon parent ou tuteur légal.

**Waiver of Liability, Assumption of Risks, and Indemnification Agreement****Assumption of Risks:**

**A.** I acknowledge that my attendance at or participation in this physical activity or event **Hunting & Fishing Club, CFB/Wing Valcartier, Québec, Canada**, carries with it certain inherent risks and dangers that can not be eliminated regardless of the care taken to avoid injuries.

**B.** I acknowledge that the inherent risks associated with this activity/event include, but are not limited to: Being struck by an object (fishing rod, rock, branch, boat, arrow, participant, and an ATV, etc.), being shot (injured or killed) by arrow, gun shot, being lost in unknown territory, sunburn, dehydration, hyperthermia or hypothermia, physical exertion up to heart attack, allergy reaction to insect and /or equipment, slip and fall, broken bone, sprain, cut and abrasion, encounter with domestic or wild animal, drowning, serious bodily injury such as loss of eyesight/hearing and permanent disability, paralysis or death. \_\_\_\_\_(initials)

**C.** I have read the foregoing and I understand the physical demands this activity/event presents and the inherent risks associated thereto and affirm that to the best of my knowledge, my physical condition (or that of my minor participant) is adequate for me (or my minor participant) to participate safely. My participation (or that of my minor) in or attendance at this activity/event is voluntary and by signing below I knowingly and completely assume the foregoing risks.

**Waiver of Liability:**

In consideration of my participation in or attendance at this activity or event, **I**, on behalf of myself, personal representatives, heirs, spouse, children or assigns, do **hereby waive, release and forever discharge** Her Majesty the Queen in Right of Canada, Her officers, servants, agents, employees and members of Her Canadian Forces, Staff of the Non-Public Funds and the Canadian Forces Personnel Support Agency, its officers, servants, agents and employees, from and against all claims and demands, loss, costs, damages, actions, causes of action, suits or other proceedings by whomsoever made, brought, or prosecuted in a manner, related to any loss, property damage, personal injury or death, resulting from, occasioned by or attributable in any way to my acts or omissions resulting from my participation in or attendance at this activity/event.

**Indemnification and Hold Harmless**

I also hereby **agree to indemnify and save harmless** Her Majesty the Queen in Right of Canada, Her officers, servants, agents, employees and members of Her Canadian Forces, Staff of the Non-Public Funds and the Canadian Forces Personnel Support Agency, its officers, servants, agents and employees, from and against all claims and demands, loss, costs, damages, actions, causes of action, suits or other proceedings by whomsoever made, brought, or prosecuted in a manner, related to any loss, property damage, personal injury or death, resulting from, occasioned by or attributable in any way to my acts or omissions resulting from my participation in or attendance at this activity/event

**Acknowledgment and Understanding**

I acknowledge having read this assumption of risks, waiver of liability and indemnity agreement, including the description of the inherent risks associated with the activity or event and understand that this Agreement is intended to be broad and all inclusive so as to preclude any claims and that I have the legal capacity to sign, or if I am a minor, have discussed fully with my parent or guardian.