

MEMBERSHIP TYPE - LE TYPE D'ADHÉSION

INDICATE THE CATEGORY BELOW

COCHEZ LA CATÉGORIE CI-BAS

☐ OWNER PROPRIÉTAIRE   
 ☐ BREEDER ÉLEVEUR   
 ☐ LESSEE LOCATAIRE   
 ☐ DRIVER CONDUCTEUR   
 ☐ TRAINER ENTRAÎNEUR   
 ☐ OFFICIAL OFFICIEL

Do you wish to receive TROT Magazine AT NO CHARGE? (Canadian residents)  
 Désirez-vous recevoir TROT Magazine GRATUITEMENT? (résidents Canadien)

Yes/Oui  
☐

No/Non  
☐

NO. D'ADHÉSION / MEMBERSHIP NO.

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Do you wish to add TrackIT access to your membership for an additional fee?  
 Désirez-vous avoir accès au site Web TrackIT pour des frais additionnels?

Yes/Oui  
☐

No/Non  
☐

If yes, please visit <http://trackit.standardbredcanada.ca> to sign up.  
 Si vous avez répondu oui, visitez <http://trackit.standardbredcanada.ca> pour enregistrer.

PERSONAL INFORMATION - RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

|                                        |             |                                           |                                             |                                                                                                                |
|----------------------------------------|-------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LAST NAME<br>NOM DE FAMILLE            |             | FIRST NAME<br>PRENOM                      |                                             | INITIAL<br>INITIALE                                                                                            |
| STREET & NO.<br>No. ET RUE             |             | APT.<br>APP.                              | P.O. BOX<br>CASIER POSTAL                   | R.R.                                                                                                           |
| CITY/TOWN<br>VILLE/VILLAGE             |             | PROVINCE                                  | POSTAL CODE<br>CODE POSTAL                  |                                                                                                                |
| TELEPHONE(HOME.)<br>TÉLÉPHONE(MAISON)  |             | TELEPHONE(WORK.)<br>TÉLÉPHONE(TRAVAIL)    |                                             |                                                                                                                |
| TELEPHONE(MOBILE)<br>TÉLÉPHONE(MOBILE) |             | EMAIL<br>COURRIEL                         |                                             |                                                                                                                |
| DATE OF BIRTH<br>DATE DE NAISSANCE     | M/M D/J Y/A | <input type="checkbox"/> MALE<br>MASCULIN | <input type="checkbox"/> FEMALE<br>FEMININE | LANGUAGE<br>LANGUES<br><input type="checkbox"/> ENGLISH<br>ANGLAIS <input type="checkbox"/> FRENCH<br>FRANÇAIS |

NOTICE OF CONSENT - AVIS DE CONSENTEMENT

**Application will not be considered complete until the Notice of Consent is signed - La demande ne sera pas considérée comme complète tant que l'avis de consentement n'est pas signé**

I agree and consent to the terms of the Privacy Agreement of Standardbred Canada (SC), which is published on SC's website and is available to me in print on request, I understand that I must give my consent to the release by SC of my contact information, including address and telephone number. SC may release my contact information when such disclosure is not related to SC's objects and mandate.

J'accepte et consens aux termes de l'accord de confidentialité de Standardbred Canada (SC), qui est publié sur le site Web de SC et qui est disponible en version imprimée sur demande. Je comprends que je dois donner mon consentement à la divulgation par SC de mes informations, y compris mon adresse et mon numéro de téléphone. SC peut divulguer mes coordonnées lorsque cette divulgation n'est pas liée aux objets et au mandat de SC.

**\* Consent Statement: By indicating YES, SC may release my contact information when such disclosure is not related to SC's objects and mandate\***

**\* Déclaration de consentement : En indiquant OUI, SC peut divulguer mes coordonnées lorsque cette divulgation n'est pas liée aux objets et au mandat de SC\***

| INFORMATION                           | YES – OUI | NO – NON | INFORMATION                             | YES – OUI | NO – NON |
|---------------------------------------|-----------|----------|-----------------------------------------|-----------|----------|
| Mailing Address – Adresse Postal      |           |          | Telephone (Work) – Téléphone (Travail)  |           |          |
| Telephone (Home) – Téléphone (Maison) |           |          | Telephone (Mobile) – Téléphone (Mobile) |           |          |
| Email Address – Adresse Courriel      |           |          |                                         |           |          |

Signature :

IF YOU ARE OR WERE A USTA MEMBER, WHAT WAS THE LAST YEAR?

INDIQUEZ LA DERNIÈRE ANNÉE DE VOTRE ADHÉSION SI VOUS ÊTES OU ÉTIEZ UN MEMBRE DE LA USTA?

MEMBERSHIP NO.

No. D'ADHÉSION

LIST THE PROVINCES, STATES, COUNTRIES OTHER THAN THE U.S. WHERE YOU ARE CURRENTLY LICENSED

LISTEZ LES PROVINCES, ÉTATS, OU PAYS AUTRES QUE LES E.U. OÙ VOUS DÉTENEZ PRÉSENTEMENT UN PERMIS

IF NOT CURRENTLY LICENSED, INDICATE ANY PREVIOUS PROVINCE, STATE OR COUNTRY

SI PRÉSENTEMENT SANS PERMIS, INDIQUEZ LA PROVINCE, ÉTAT OU PAYS OÙ VOUS ÉTIEZ ANTÉRIEUREMENT DÉTENTEUR D'UN PERMIS

**All questions must be answered – Toutes les questions doivent être répondues**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | YES -OUI | NO - NON |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Are you a registered owner of a standardbred for racing purposes?<br>Êtes-vous propriétaire d'un cheval standardbred enregistré pour fins de courses?                                                                                                                                                                       |          |          |
| Are you an owner of a registered standardbred as a breeder?<br>Êtes-vous propriétaire d'un cheval standardbred enregistré à titre d'éleveur?                                                                                                                                                                                |          |          |
| Are you a member or officer, director, or shareholder of a racing farm, stable or corporate name registered for racing purposes?<br>If so, what is its name?<br>Êtes-vous un membre ou officier, directeur ou actionnaire d'une ferme corporation ou écurie enregistrée pour fin de courses?<br>Si oui, quelle est son nom? |          |          |
| List all horses owned in whole or in part or leased to you.<br>Lister tous les chevaux qui vous appartiennent entièrement ou en partie ou qui vous ont été loués.                                                                                                                                                           |          |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |          |

MEMBERSHIP QUALIFICATION – QUALIFICATIONS D'ADHÉSION

| ALL QUESTIONS MUST BE ANSWERED                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                        | YES<br>OUI | NO<br>NON | TOUTES LES QUESTIONS DOIVENT ÊTRE RÉPONDUES |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever been licensed in any province or state under any other name? If yes, list in a space provided below the name and ages used and the identify the location and the year.                   |            |           | A.                                          | Avez-vous déjà détenu un permis dans n'importe quelle province ou état sous n'importe quel autre nom ? Si oui, indiquez dans l'espace ci-dessous les noms et âges utilisés et identifiez le lieu et l'année.                                                                      |
| B.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Has your licence ever been denied, suspended, or revoked in this or any other racing jurisdiction?                                                                                                     |            |           | B.                                          | Votre permis à-t-il déjà été refusé, suspendu ou révoqué par cette ou n'importe quelle autre juridiction de courses?                                                                                                                                                              |
| C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever been found guilty of any fraud or misrepresentation in connection with racing or breeding?                                                                                               |            |           | C.                                          | Avez-vous déjà été reconnu coupable de n'importe quelle fraude, ou faux rapport, relatif aux courses ou à l'élevage ?                                                                                                                                                             |
| D.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever been ruled off, suspended, or discharged from any racetrack by any race official, association or commission?                                                                             |            |           | D.                                          | Avez-vous déjà été banni, suspendu, ou congédié d'une piste de courses par un fonctionnaire de courses, une association, ou régie ?                                                                                                                                               |
| E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever been expelled or ejected from or denied the privileges of a racetrack?                                                                                                                   |            |           | E.                                          | Vous a-t-on déjà été expulsé, évacué ou refusé l'accès d'une piste de courses?                                                                                                                                                                                                    |
| F.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever had any racing permit or licence of any type denied, suspended or revoked by any Federal, Provincial or State Agency or Trotting Association?                                            |            |           | F.                                          | Avez-vous déjà été refusé, ou suspendu ou révoque un permis de courses de n'importe quel genre par n'importe quelle association ou agence de courses fédérale, provinciale ou d'un état ?                                                                                         |
| G.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Have you ever been (1) arrested or indicted (2) pleaded guilty, found guilty, or ever been convicted, or (3) forfeited bail or been fined for any criminal offence, except highway traffic violations? |            |           | G.                                          | Avez-vous déjà (1) été appréhendé, ou accusé d'un crime, (2) plaidé "sans défense", été déclaré coupable, ou été condamné, (3) forfait cautionnement, ou été imposé une amende pour n'importe quelle offense criminelle, sauf pour infractions des règlements de la circulation ? |
| H.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Are you under suspension by any racing commission?                                                                                                                                                     |            |           | H.                                          | Etes-vous présentement suspendu par n'importe quelle régie de courses ?                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| IF YOU ANSWERED "YES" TO ANY OF THE ABOVE QUESTIONS, PLEASE PROVIDE DETAILS BELOW.<br>SI VOUS AVEZ REPONDU "OUI" AUX QUESTIONS CI-HAUT, VEUILLER DONNER LES DETAILS RELATIFS CI-BAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| COMPLETE ONLY IF PAYING BY VISA OR MASTERCARD – COMPLÉTEZ SEULEMENT POUR PAIEMENT PAR VISA OU MASTERCARD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Card No. - N° de Carte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |            |           | Expiry Date – Date d'expiration             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                        |            |           | <div><div>M</div><div>Y/A</div></div>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           | \$                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Name appearing on card – Nom sue la carte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                        |            |           | Amount of payment – Montant du paiement     |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Signature of card holder – Signature du titulaire de la carte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                        |            |           | Date                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| HST / TVH 12338 - 3523                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Please note that fees are prorated in accordance with the birthdate renewal system relative to application date. This application is for membership only. A separate application is required for driver, trainer, groom or official licence.<br>Selon notre système de renouvellement, votre cotisation dépendra de la date de votre anniversaire et de la date de votre demande. Cette demande est pour une adhésion seulement. Une demande séparée est requise pour un permis de conducteur, d'entraîneur, de palefrenier ou de fonctionnaire de courses. |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| I hereby certify that all information on this application is true and that any false answers or statements made by me can be considered grounds for denial or revocation of membership. I agree to always abide by the By-Laws and Regulations of Standardbred Canada.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Je certifie par la présente que tous les renseignements fournis sur ce formulaire de demande d'adhésion sont exacts et que toutes les réponses trompeuses et faux témoignages de ma part peuvent être considérées comme des motifs pouvant entraîner le refus ou révocation de mon adhésion. Je m'engage à respecter et à me conformer en tout temps aux règlements et statuts de Standardbred Canada.                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |            |           |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

SIGNATURE

DATE