



FÉDÉRATION DES PRODUCTEURS
D'AGNEAUX ET MOUTONS DU QUÉBEC

AGNEAUX DE MARCHÉ

NOM DE L'EXPOSANT : _____ Nom de la ferme : _____ Numéro de producteur FPAMQ : _____ Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____ Téléphone : () _____ Télécopieur : () _____	<table border="1"><tr><td>#</td></tr></table> <p>Administration</p>	#
#		

AGNEAU

# ATQ	Catégorie (Poids)	Sexe

DISPOSITON DE LA CARCASSE

J'offre la carcasse en vente par l'agence de vente

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Je désire conserver la carcasse

_____	_____
Signature (obligatoire)	Date