

Data chiusura iscrizioni

02 MAGGIO 2015

Modulo di iscrizione per un solo cavallo / da spedire a:

Capizzi Francesco Paolo, via Salvatore La Malfa n. 18, 94015 Piazza Armerina En

Email: piazzarmerinashow@yahoo.it

I Pagamenti dovranno pervenire tramite bonifico bancario sul conto:

Iban **IT 86 M 01030 83691 00001325326** Banca **MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA** Filiale di Piazza Armerina

intestato a **THE DESERT ARABIAN HORSE**

ISCRIZIONE € 150,00

Proprietario _____

Indirizzo _____

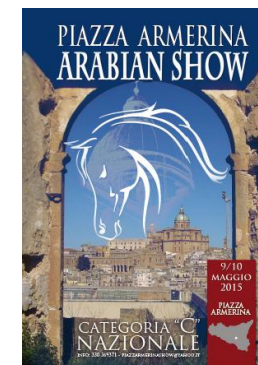
Tel _____

Cell _____

Email **obbligatoria** _____

C.F / P.IVA _____

A.S.D.
The Desert Arabian Horse



Nome del cavallo _____		Padre / Sire		Padre/Sire	Cavallo iscritto a : SHOW NAZIONALE Categoria C n. _____ si prega di indicare eventuali conflitti di interesse
Attenzione: tutti i cavalli devono essere coperti da assicurazione rc				Madre/Dam	
Data di nascita/Date of birth _____	Sesso / Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Madre / Dam		Padre/Sire	
I puledri 2015 dovranno avere un minimo di 30 giorni				Madre/Dam	
Mantello <input type="checkbox"/> Grigio <input type="checkbox"/> Sauro <input type="checkbox"/> Baio <input type="checkbox"/> Nero					
Allevatore _____ paese Italia					
Nome e cognome handler del cavallo					

Con la sua firma l'espositore assume personalmente, per se e per i suoi accompagnatori, l'intera responsabilità per i cavalli iscritti ed accettare senza riserve alcuni, statuti, regolamenti. Inoltre accetta di dichiarare eventuali conflitti di interessi concernenti il/i cavallo/i iscritti e i giudici.

Ai sensi della legge 675/1996 e del D.lgs 196/2003 l' A.S.D. The Desert Arabian Horse informa che i dati sopra comunicati saranno trattati ed utilizzati per l'espletamento di compiti istituzionali connessi alla identificazione e registrazione del cavallo al concorso, nonché forniti ai soggetti pubblici o privati, incaricati di espletare per conto dell' A.S.D The Desert Arabian Horse , attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.

E' obbligatorio allegare la fotocopia del documento di identità dell'espositore che firma il modulo.

Data _____ Firma _____