



CAMPIONATO NAZIONALE Località CITTA' DI CASTELLO

13/14 settembre 2014

Chiusura iscrizioni: 01 settembre 2014

Inviare a: mail: segreteria@anicahorse.org – fax 0521/800212



This show is affiliated with the European Arab Horse Show Commission

MODULO ISCRIZIONE (Un solo cavallo per modulo)

Proprietario: _____

Indirizzo completo _____

Email: _____ @ _____ tel : _____

Allevatore: _____

**Alla data di chiusura delle iscrizioni (01 settembre 2014)
il cavallo deve essere regolarmente iscritto ad ANICA ed il proprietario essere Associato ANICA**

classe:	nome completo del cavallo		padre	
	il cavallo iscritto deve essere coperto da polizza rc			
	data di nascita		madre	
	sezzo	mantello		

I, the undersigned exhibitor, engage that I and my employees and assistants hold entire responsibility for the horse entered and I accept without restriction the statutes, regulations and jurisdiction of ECAHO. Furthermore, concerning my entry, I agree to declare any possible conflict of interest with the judges.

Con la sua firma **l'espositore assume personalmente**, per se e per i suoi accompagnatori, **l'intera responsabilità** per i cavalli iscritti ed accetta senza riserve alcune, statuti, regolamenti ed in particolare la competenza disciplinare della E.C.A.H.O.. Inoltre accetta di dichiarare eventuali conflitti di interesse concernenti il/i cavallo/i iscritti ed i giudici

DICHIARO UN CONFLITTO DI INTERESSE CON

CON IL GIUDICE : _____

DICHIARO CHE NON CI SONO CONFLITTI DI INTERESSE

NOME DELL'HANDLER CHE PRESENTERA' IL CAVALLO NEL RING:

NON SONO RICHIESTE QUALIFICHE PER LA PARTECIPAZIONE AL CAMPIONATO NAZIONALE.

Allegare: fotocopia del passaporto o documento di registrazione del cavallo, copia bonifico saldo iscrizione (**IBAN** IT69H062306569000007898162)

Nome e cognome dell'espositore (che firma il modulo): _____

data e firma dell'espositore _____ questo modulo non è valido senza firma