



TRAPANI ARABIAN HORSES CUP 11-12 APRILE 2015

Data chiusura iscrizioni

04 APRILE 2015

Modulo di iscrizione per un solo cavallo

Da Spedire a:

NUOVO GRUPPO EQUESTRE MONTE ERICE www.trapaniarabianhorsescup.altervista.org

Via Prizzi, 22 - 91016 Erice C.S. - Fax 06 99605060

I pagamenti dovranno pervenire tramite bonifico bancario sul conto:

Iban IT 190200816410000300779962 Unicredit Banca intestato a Nuovo Gruppo Equestre Monte Erice.



Proprietario _____

Indirizzo _____ Tel. _____ Cell. _____

Email **obbligatoria** _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____

Nome del cavallo _____		Padre/Sire _____	Padre/Sire _____	cavallo iscritto a: SHOW NAZIONALE categoria B n. _____
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 _____	si prega di indicare eventuali conflitti di interessi
Mantello <input type="checkbox"/> Grigio <input type="checkbox"/> Sauro <input type="checkbox"/> Baio <input type="checkbox"/> Nero			Madre/Dam _____	
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 accetta senza riserve alcune, statuti, regolamenti. Inoltre accetta di dichiarare eventuali conflitti di interesse concernenti il/i cavallo/i iscritti ed i giudici.

ai sensi della Legge 675/1996 e del D.lgs 196/2003 il Nuovo Gruppo Equestre Monte Erice 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 del Nuovo Gruppo Equestre Monte Erice, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.

Data _____ Firma _____

data

Firma dell'espositore

non valido senza firma