

Data chiusura iscrizioni

12 GIUGNO 2015

Modulo di iscrizione per un solo cavallo / da spedire a mezzo e-mail o Fax

E-mail: marikshel.arabians@gmail.com

Fax: **+39 0942 747849** Cell.: **+39 347 8212642 - 340 1742572**

I Pagamenti dovranno pervenire tramite bonifico bancario sul conto:

Iban **IT 90 G 01030 82190 00000775774** Banca **MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA** Filiale di **Furci Siculo (Me)**

intestato a **A.S.D. IL REGNO DEI CAVALIERI**

ISCRIZIONE € 150,00

Proprietario _____

Indirizzo _____ Tel _____ Cell _____

Email **obbligatoria** _____ C.F / P.IVA _____

A.S.D.
il Regno dei Cavalieri



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 [] M [] F	Madre / Dam		Padre/Sire	
I puledri 2015 dovranno avere un minimo di 30 giorni				Madre/Dam	
Mantello [] Grigio [] Sauro [] Baio [] 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 alcune, statuti e regolamenti. Inoltre accetta di dichiarare eventuali conflitti d'interesse concernenti il/i cavallo/i iscritto/i e i giudici.

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

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

Data _____ Firma _____