

CAMPIONATO REGIONALE AIQH/FREE data 24/25 marzo 18 regione _____

Il sottoscritto in qualità di cavaliere/esibitore _____

Residente in via _____

Città _____ Cap _____ PR _____

Tel. _____ email _____

CF _____ Socio AIQH n° _____ ASI n° _____

INVIARE LA PRENOTAZIONE BOX ENTRO IL **18/03/18** A **aiqhspring@gmail.com**

Segreteria e contributo aiqh	€ 15,00
Pacchetto one day	€ 55,00
Pacchetto one day W&T e Select	€ 50,00
Prova singola	€ 25,00
Prova singola W&T e Select	€ 20,00
Prove fuori categoria	€ 10,00
Pay Time	
Video Fee	
BOX	

TOTALE

Si iscrive alle seguenti prove

	WALK & TROT	ROOKIE YOUTH	NOVICE YOUTH	YOUTH	ROOKIE AMATEUR	NOVICE AMATEUR	AMATEUR	OPEN	SELECT
SHOWMANSHIP									
HORSEMANSHIP									
W.PLEASURE									
TRAIL									
R.RIDING									
HUNT SEAT EQUITATION									
HUNTER UNDER SADDLE									
W.RIDING									
HALTER (solo Q.H.)									
REINING									
BARREL									
POLE BENDING									
NOME CAVALLO									

ANNO DI NASCITA _____ SESSO _____ RAZZA _____

PROPRIETARIO _____

Io sottoscritto dichiaro di essere in possesso di assicurazione individuale contro infortuni e RCT, valida su tutto il territorio europeo. Io sottoscritto inoltre dichiaro di esonerare l'organizzazione della gara da ogni responsabilità per eventuali danni a cose e/o persone derivante dal cavallo di cui sopra, da eventuali furti di cose e/o animali all'interno della struttura ove si svolge la rassegna sportiva, dichiaro di aver accettato le condizioni del programma e del suo regolamento. Se i dati compilati risultassero falsi, sarò sospeso e rinviato alla Commissione Disciplinare per i provvedimenti del caso. Per i minori firma il genitore o chi ne fa le veci.

FIRMA ESIBITORE _____

Privacy: Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 luglio '03; che verranno utilizzati per finalità inerenti la rassegna. Con la firma del presente prendo impegno a partecipare alla rassegna, impegnandomi a rispettare il regolamento ed a corrispondere l'importo dovuto anche in caso di mia impossibilità a partecipare.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

	TESTIERA N°
--	--------------------

