

MODULO ISCRIZIONE		LUOGO		DATA			
PROVA ZTP		SASSO MARCONI (BO)		17/05/2025			
NOME DEL CANE							
RAZZA				SESSO		☐ M ☐ F	
ALLEVATORE				DATA NASCITA			
MICROCHIP				ROI			
PADRE				MADRE			
CONDUTTORE							
PROPRIETARIO							
INDIRIZZO							
CAP		CITTA'				PROV.	
E-MAIL				TEL /CELL.			
INVIARE ALL'INDIRIZZO E-MAIL : segreteria-eventi@hovawart.it							
☐ MODULO DI ISCRIZIONE DEBITAMENTE COMPILATO							
☐ CERTIFICATO DI ISCRIZIONE AL REGISTRO GENEALOGICO (PEDIGREE)							
☐ CERTIFICATO UFFICIALE DELLA DISPLASIA DELL'ANCA (HD)							
☐ CERTIFICATO DELLA DISPLASIA DEL GOMITO (ED)							
☐ CERTIFICATO TEST SOD1							
☐ ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE CANINA (SOLO PER CANI RESIDENTI IN ITALIA)							
☐ ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE							
QUOTA DI ISCRIZIONE : € 50,00							
PAGAMENTO A MEZZO BONIFICO BANCARIO SU C/C INTESTATO A HOVAWART CLUB ITALIA IBAN : IT110306909606100000124006							
TERMINE DI ISCRIZIONE							
DOPO IL TERMINE DI ISCRIZIONE O CON DOCUMENTAZIONE INCOMPLETA L'ISCRIZIONE NON SARA' PRESA IN CONSIDERAZIONE Accetto le condizioni della "giustizia sportiva ENCI" di cui all'art. 26.3 del Regolamento di attuazione dello Statuto Sociale e degli artt. 17, 18 e 19 del Regolamento Generale delle manifestazioni canine ENCI							

DATA _____

FIRMA _____