

| | | | |
|---|-----------------------|--------------|--|
| PROVA | LUOGO | DATA |  |
| VERIFICA ATTITUDINALE | SASSO MARCONI (BO) | 17/05/2025 | |
| NOME DEL CANE | | | |
| RAZZA | | SESSO | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| ALLEVATORE | | DATA NASCITA | |
| MICROCHIP | | ROI | |
| PADRE | | MADRE | |
| CONDUTTORE | | | |
| PROPRIETARIO | | | |
| INDIRIZZO | | | |
| CAP | CITTA' | PROV. | |
| E-MAIL | | TEL /CELL. | |
| Il soggetto deve avere compiuto almeno 18 mesi di vita il giorno della verifica attitudinale | | | |
| INVIARE ALL'INDIRIZZO E-MAIL : segreteria-eventi@hovawart.it | | | |
| QUOTA DI ISCRIZIONE : € 40,00 | | | |
| PAGAMENTO A MEZZO BONIFICO BANCARIO SU C/C INTESTATO A HOVAWART CLUB ITALIA IBAN : IT1110306909606100000124006 | | | |
| TERMINE DI ISCRIZIONE | | | |
| DOPO IL TERMINE, L'ISCRIZIONE NON SARA' PRESA IN CONSIDERAZIONE | | | |

Il sottoscritto chiede di provare la verifica attitudinale prevista dallo ZTP

DATA _____

FIRMA _____

È possibile sostenere una sola volta la prova della verifica attitudinale