

RISCHIESTA ISCRIZIONE

COGNOME E NOME	
CODICE FISCALE	
RESIDENZA	
TELEFONO	
MAIL	
PROFESSIONE	ETÀ
NOME DEL CANE:	
RAZZA, SESSO, ETÀ, PESO	
NUMERO DI MICROCHIP	
NOE DEL CORSO:	
PARTECIPO COME <input type="checkbox"/> PROPRIETARIO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA	
<input type="checkbox"/> PARTECIPAZIONE IN BINOMIO	
<input type="checkbox"/> PARTECIPAZIONE COME UDITORE	
NOTE PARTICOLARI (necessità speciali, allergie, etc.)	

* attendere conferma prima del versamento tramite sms/mail

- Allego copia del libretto sanitario/passaporto del cane (sufficiente pagina con profilassi)
- Allego copia del Bonifico intestato a Elena Bellaio, IT03O0306234210000002020963, Banca Mediolanum, Causale: Iscrizione (NOME DEL CORSO) data; Nome/Cognome/ Nome del cane
- AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI AI SENSI DEL D.LGS. 196/03 CONCESSA

Firma _____