



SEFITALIA
SCUOLA DI FORMAZIONE

TROFEO DI TEAM PENNING

WINTER CUP

MODULO ISCRIZIONE

Io sottoscritto _____,

caposquadra del team _____

CHIEDO DI ISCRIVERE IL MIO TEAM, COMPOSTO DA:

1° Cavaliere _____ Cavallo _____
(Nome e Cognome) (Nome Completo)

2° Cavaliere _____ Cavallo _____
(Nome e Cognome) (Nome Completo)

3° Cavaliere _____ Cavallo _____
(Nome e Cognome) (Nome Completo)

ALLA CATEGORIA

LIMITED 15

NOVICE

Desidero inoltre iscrivere il mio team al Campionato SI O NO (*Barrare la casella interessata*)

- AUTOCERTIFICAZIONE -

Col presente modulo dichiaro che tutti i componenti sono in possesso di patente rinnovata per l'anno in corso e che tutti i cavalli sono muniti di libretto sanitario e assicurazione r.c., manleva così il Comitato Organizzatore, da ogni qualsivoglia responsabilità per danni causati a cose, animali o persone. Dichiaro inoltre di accettare, nell'eventualità di dichiarazione mendace, l'eventuale no time o squalifica confutata dal Giudice, dal Comitato Organizzatore

FIRMA