

MOD. B - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il Sottoscrittonato ailresidente aCAP provincia di

Via o localitàCellulare /e - mail P. I.V.A. o Codice Fiscale

Preso visione del Regolamento della Mostra Cunicola del Registro Anagrafico di Piacenza Expo, dichiara di accettarlo in tutte le sue disposizioni e chiede pertanto di partecipare alla Mostra medesima, impegnandosi ad esporre quanto di seguito indicato:

CATEGORIA A: RIPRODUTTORI ADULTI

N°	TATUAGGIO			RAZZA (1)	COLORE	DATA NASCITA	SESSO	TATUAGGIO PADRE				TATUAGGIO MADRE				NUMERO CERTIFICATO	PREZZO DI VENDITA (2)
	Orecchio dx		Orecchio sx					X	C.P.	C.A.	Matricola	X	C.P.	C.A.	Matricola		
	C.P.	C.A.	Matricola														
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

N.B.: La presente domanda di partecipazione dovrà essere presentata all'A.R.A. Emilia Romagna - tel. 051760600
entro il 27 settembre 2019 - via e-mail all'indirizzo segreteria@araer.it o via fax al n. 051760484

(1): Elencare secondo l'ordine Standard, indicando il codice di razza come da tabella allegata; (2) Comprensivo di IVA e bollo ed al netto dei diritti di Segreteria.
Attenzione: per la definizione dell'età si veda l'art. 8 del Regolamento.