**Formularz zgłoszeniowy**

na Ogólnopolski Pokaz Kuców i Koni Małych - Lublin 04.06.2023 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | NAZWA i RASA KONIA | płeć | data ur. | numer paszportu | hodowca | właściciel | **NUMER SIEDZIBA STADA** | Klasa zgodnie  z regulaminem |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że jestem właścicielem wyżej wymienionych koni. Konie zgłoszone do Pokazu spełniają wszystkie warunki Regulaminu, który jednocześnie akceptuję bez zastrzeżeń. Dane zawarte w zgłoszeniu są pełne i prawdziwe oraz zgodne z danymi identyfikacyjnymi.

.................................................................................................................................................................................................................................................................

Właściciel (imię i nazwisko lub nazwa) osoba prawa / osoba fizyczna Adres Właściciela

.................................................................................................................................................................................................................................................................

**Telefon / e-mail** / NIP

............................................. ..................................................................................................

 Data Podpis Zgłaszającego