Formularz zgłoszeniowy

Zgłoszenie prosimy przesłać najpóźniej **do dnia 05.05.2026 r.** na adres:

Lubelski Związek Hodowców Koni
ul. Mełgiewska 7-9 bl. 1
20-209 Lublin, tel. 81 746-20-94 lub e-mail: biuro@lzhk.pl

XI Czempionat Koni Ras Zimnokrwistych

Bedlno 17.05.2026 r.

L.p.	Nazwa konia	Rasa/typ	Płeć	Data urodz.	Nr paszportu	Uwagi
1.						
2.						
3.						

Ja niżej podpisany oświadczam, że jestem właścicielem wyżej wymienionych koni. Konie zgłoszone do pokazu spełniają wszystkie warunki udziału w Czempionacie, które jednocześnie akceptuję bez zastrzeżeń. Potwierdzam brak konfliktu interesów z sędziami pokazu.
Dane zawarte w zgłoszeniu są pełne i prawdziwe oraz zgodne z wpisem do Ksiąg.

…… | | | | | | | | | | – | | |
Właściciel (imię i nazwisko lub nazwa) — nr siedziby stada w której przebywa/ją koń/konie

…… ……
adres Właściciela — telefon

…… ……
data — podpis Zgłaszającego

Numer rachunku bankowego Właściciela

W przypadku odwołania Czempionatu pieniądze zostaną zwrócone do osoby wpłacającej.