



**Spett.le**  
**ASSOCIAZIONE PALIO DELLE CONTRADE**  
**CITTA' DI FUCECCHIO**

**MODULO ISCRIZIONE CORSE DI PRIMAVERA 2018**

*(Sottoscrivere 1 modulo per ciascun cavallo da iscrivere)*

**da rimettersi a mezzo fax 0571.22539**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ quale proprietario/responsabile del cavallo:

• \_\_\_\_\_ - Fantino \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di iscrivere il suddetto cavallo alle corse che si terranno a Fucecchio in data

*(barrare la data scelta)*

LUNEDI 02 APRILE 2018

DOMENICA 29 APRILE 2018

**TERMINE ISCRIZIONI – GIOVEDI' 29 MARZO ORE 12.00/GIOVEDI' 26 APRILE ORE 12.00**

INFORMAZIONI: 340.3807709

Allego a tal fine:

-fotocopia attestazione di pagamento di € 50,00 ➡ (IBAN: IT30L0842537870000030522007)

**Documenti da presentare obbligatoriamente prima della disputa della corsa:**

- Attestazione idoneità del cavallo rilasciata dal Veterinario non oltre 4 giorni prima della corsa
- Attestazione eventuali trattamenti con farmaci effettuati nelle ultime 4 settimane
- Attestazione idoneità agonistica/fisica e copertura assicurativa del fantino

**ATTENZIONE –La mancata consegna dei documenti indicati, unitamente alla NECESSARIA attestazione con ESITO FAVOREVOLE (NEGATIVO) TEST A.I.E. come previsto dal D.M. 2 febbraio 2016 - Piano nazionale per la sorveglianza ed il controllo dell'anemia infettiva degli equidi, NON CONSENTIRA' l'iscrizione del cavallo e il Nulla Osta AUSL per la corsa.**

**ULTERIORI INFORMAZIONI SONO DISPONIBILI SUL SITO WWW.PALIODIFUCECCHIO.IT**

- Il sottoscritto prende atto che il cavallo iscritto potrà essere sottoposto a controllo doping a campione e pertanto autorizza l'Associazione ad effettuare il relativo prelievo.
- Il sottoscritto dichiara che il cavallo iscritto, nelle ultime 4 settimane precedenti la corsa:
  - NON è stato sottoposto a trattamenti farmacologici
  - E' stato sottoposto a trattamenti farmacologici (in tal caso allegare attestazione debitamente compilata)
- Dichiara di aver preso visione e ricevuto la relativa copia del Protocollo farmaci predisposto dalla Associazione, nonché copia del regolamento corse ai quali dichiara di attenersi e prestare osservanza.
- Esonera espressamente l'Associazione di cui in intestazione da ogni responsabilità per qualsiasi danno, nessuno escluso e qualunque infortunio possa subire il cavallo iscritto durante la manifestazione e manlevando espressamente l'Associazione da ogni danno procurato a terzi.

**MODULO DATI BANCARI** *(Indicare solo l'IBAN se il beneficiario del premio è il medesimo che sottoscrive il modulo d'iscrizione)*

Beneficiario:

Luogo e Data di nascita:

Codice Fiscale:

IBAN:

I premi saranno pagati a mezzo bonifico bancario entro 30 gg dalla data di svolgimento della manifestazione ad esclusione dei soggetti sottoposti a controllo doping, per i quali si attenderà l'esito dello stesso.

Lì,.....

Firma *(obbligatoria pena la non iscrizione)*