



Spett.le
ASS.NE PALIO DELLE CONTRADE CITTA' DI FUCECCHIO



MODULO ISCRIZIONE CORSE DI PRIMAVERA 2019

(Sottoscrivere 1 modulo per ciascun cavallo da iscrivere)



corsefucecchio@gmail.com



340.3807709

INVIARE MODULO A MEZZO EMAIL O WHATSAPP E CONSEGNARE COPIA FIRMATA IN ORIGINALE IL GIORNO DELLA CORSA

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)

DOMENICA 07 APRILE 2019

DOMENICA 28 APRILE 2019

TERMINE ISCRIZIONI – GIOVEDI' 04 APRILE ORE 12.00/GIOVEDI' 25 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 fisica agonistica e polizza 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.

E' obbligatorio il MODELLO IV in modalità elettronica. Il codice (fiera/mercato) da riportare sui documenti di trasporto è 019FI04M. Si raccomanda la regolarità dei documenti di circolazione poiché saranno sottoposti a controllo da parte dell'autorità competente. Chi non sarà in regola sarà respinto e non potrà accedere alla manifestazione.

- 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)
- 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.
- 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 (<i>Indicare solo l'IBAN se il beneficiario del premio è il medesimo che sottoscrive il modulo d'iscrizione</i>)															
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