



## MODULO DI ISCRIZIONE CAVALLO DERBY "OFF LINE"

Per iscrivere un cavallo devi essere membro dell'IRHBA per l'anno in corso.

### FINO ALL'ANNO DI NASCITA 2024 NOMINATION DERBY 5/8 Y.O.

Quote di iscrizione:	Importo	Più 10% (*)
entro il 28 febbraio del 1° anno di età	€ 250,00	€ 275,00
entro il 28 febbraio del 2° anno di età	€ 500,00	€ 550,00
entro il 28 febbraio del 3° anno di età	€ 1.000,00	€ 1.100,00
entro il 31 dicembre del 4° anno di età	€ 2.000,00	€ 2.200,00
dal 1° luglio al 31 dicembre del 5° anno di età	€ 1.500,00	€ 1.650,00
dal 1° luglio al 31 dicembre del 6° anno di età	€ 1.000,00	€ 1.100,00
dal 1° luglio al 31 dicembre del 7° anno di età	€ 500,00	€ 550,00

(\*) E' accettato il pagamento entro 60 gg dalla scadenza con una maggiorazione del 10% dell'importo dovuto.  
**Farà fede la data del bonifico bancario.**

In qualità di proprietario richiedo di iscrivere i seguenti puledri: **(scrivere in stampatello)**

1	<i>Nome cavallo</i>	<i>ID. Aqha/Paint/ Appaloosa</i>	<i>Sesso (M/F/C)</i>	<i>Data di nascita</i>		<i>Importo</i>
				/ /		
	<i>Nome padre</i>	<i>ID. del padre</i>	<i>Nome madre</i>	<i>ID. della madre</i>		
2	<i>Nome cavallo</i>	<i>ID. Aqha/Paint/ Appaloosa</i>	<i>Sesso (M/F/C)</i>	<i>Data di nascita</i>		<i>Importo</i>
				/ /		
	<i>Nome padre</i>	<i>ID. del padre</i>	<i>Nome madre</i>	<i>ID. della madre</i>		
3	<i>Nome cavallo</i>	<i>ID. Aqha/Paint/ Appaloosa</i>	<i>Sesso (M/F/C)</i>	<i>Data di nascita</i>		<i>Importo</i>
				/ /		
	<i>Nome padre</i>	<i>ID. del padre</i>	<i>Nome madre</i>	<i>ID. della madre</i>		
Office charge		N. cavalli		X € 25	= €	
Eventuale quota associativa per l'anno in corso (quota associativa + office charge)			€ 70		= €	
			Totale importo		= €	

Pagamento: Bonifico Bancario intestato a IRHBA  
IBAN: IT41C 01030 65700 0000 1011 2715 BIC: PASCITM1035  
Allegare al presente modulo la copia del bonifico effettuato ed inviare a:  
e-mail: office@irhba.com  
IRHBA - Via Repubblica, 6 - 43056 Gainago di Torrile (PR) – Italy

Il proprietario:

<i>Nome*</i>		<i>Cognome*</i>		<i>Azienda</i>	
<i>Indirizzo*</i>		<i>CAP*</i>	<i>Città*</i>	<i>Provincia</i>	<i>Nazione*</i>
<i>e-mail*</i>		<i>Telefono</i>		<i>Cellulare*</i>	
<i>P. IVA</i>		<i>Codice Fiscale</i>			

*\*Campi obbligatori*

*Luogo, data*

*Firma*

.....

.....