



MODULO ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a

NOME _____

COGNOME _____

Data di nascita – C. F. _____

Residente a: _____

E-mail - Telefono _____

Chiedo

di potermi iscrivere all'evento di seguito indicato:

STAGE DI DISC DOG CON FABIO SACCO

19-20 LUGLIO 2014

QUOTA DI PARTECIPAZIONE PER ENTRAMBE LE GIORNATE:

50€ per i soci Doggy Smile

70€ comprensivi di tesseramento FICSS per i non soci

Dichiaro che il cane è in regola con la profilassi vaccinale e la registrazione all'anagrafe canina.

Autorizzo il trattamento dei miei dati in base al D. Lgs. 196/2003. Autorizzo altresì Doggy Smile all'utilizzo e alla diffusione di eventuali riprese audio e video effettuate durante l'evento.

Modalità di pagamento: bonifico intestato a Doggy Smile ASD: IBAN IT 67 Z 02008 13120

000101897336. Causale: partecipazione stage disc dog.

Allegare attestazione del versamento della caparra e inviare via mail a info@doggysmile.org