SCHEDA DI ADESIONE E PRENOTAZIONE PER MOSTRA FEDERALE F.O.I. e SPECIALISTICHE: CANARINO NERO, MUTAZIONE OPALE, ISABELLA SATINE'; DIAMANTE MANDARINO; VERDONE. DA SPEDIRE AL SIG. CECCHI MARINO Via dell'Acquedotto, 93 - 62010 VILLA POTENZA (MC) entro il 11 OTTOBRE 2009 o a mezzo fax al n. 0733.492374 - cell. 339.3135296 Tel. e Fax Centro Fiere 0733.492000. Allegare prova avvenuto pagamento. Grazie.

RNA _____ Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. ____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Socio dell'Associazione _____ Num. Associazione _____ Data _____

| Ris. Segreteria | Categoria a Concors. | **DESCRIZIONE DEI SOGGETTI** **descrivere i soggetti dettagliatamente per la categoria degli IBRIDI bisogna indicare i parentali è possibile apportare variazioni all'ingabbio** | S = singoli T= stamm | TIPO di Gabbia C.F.P.A. C.F.P.L. | TIPO di Gabbia IEI ONDULATI e PSITTACIDI | GRUPPO a concorso Cod. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Avviso importante: gli espositori di ornitologia debbono arrivare con il modello 4 rosa compilato per tutte le sue parti in triplice copia, in base alla deroga art. 3 comma 2 regione marche dpgr 412. Sarà presente un funzionario del serv. veterinario per il ritiro documenti.
Mi impegno a corrispondere nelle modalità e nei tempi stabiliti dal comitato mostra A.O.M. - A.O.R. il seguente importo:

N. ..... soggetti iscritti a concorso x € 4,50 = € .....
N. ..... tavoli anche in società x € 50,00 = € .....
Catalogo obbligatorio € 5,00 = € .....
**TOTALE QUOTA DA VERSARE** = **€** .....

Indicare tipo di Gabbia per:
CFPA (YORK - CUPOLA)
CFPL (YORK - CUPOLA o CASSETTA)
IEI (PICCOLA o GRANDE TAGLIA)

*Firma* .....

SCHEDA DI ADESIONE E PRENOTAZIONE PER MOSTRA FEDERALE F.O.I. e SPECIALISTICHE: CANARINO NERO, MUTAZIONE OPALE, ISABELLA SATINE'; DIAMANTE MANDARINO; VERDONE. DA SPEDIRE AL SIG. CECCHI MARINO Via dell'Acquedotto, 93 - 62010 VILLA POTENZA (MC) entro il 11 OTTOBRE 2009 o a mezzo fax al n. 0733.492374 - cell. 339.3135296 Tel. e Fax Centro Fiere 0733.492000. Allegare prova avvenuto pagamento. Grazie.

RNA _____ Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. ____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Socio dell'Associazione _____ Num. Associazione _____ Data _____

| Ris. Segreteria | Categoria a Concors. | **DESCRIZIONE DEI SOGGETTI** **descrivere i soggetti dettagliatamente per la categoria degli IBRIDI bisogna indicare i parentali è possibile apportare variazioni all'ingabbio** | S = singoli T= stamm | TIPO di Gabbia C.F.P.A. C.F.P.L. | TIPO di Gabbia IEI ONDULATI e PSITTACIDI | GRUPPO a concorso Cod. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Avviso importante: gli espositori di ornitologia debbono arrivare con il modello 4 rosa compilato per tutte le sue parti in triplice copia, in base alla deroga art. 3 comma 2 regione marche dpgr 412. Sarà presente un funzionario del serv. veterinario per il ritiro documenti.
Mi impegno a corrispondere nelle modalità e nei tempi stabiliti dal comitato mostra A.O.M. - A.O.R. il seguente importo:

N. ..... soggetti iscritti a concorso x € 4,50 = € .....
N. ..... tavoli anche in società x € 50,00 = € .....
Catalogo obbligatorio € 5,00 = € .....
**TOTALE QUOTA DA VERSARE** = **€** .....

Indicare tipo di Gabbia per:
CFPA (YORK - CUPOLA)
CFPL (YORK - CUPOLA o CASSETTA)
IEI (PICCOLA o GRANDE TAGLIA)

*Firma* .....