|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **HIF**  **Hucul International Federation** | Adres zgłoszenia:  Parková 13, 95193 Topol’cianky, SK  Tel:+421/376301613-5; Fax: +421/37630161  E-mail: marketing@nztopolcianky.sk |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY na**

**V Międzynarodowy Czempionat Koni Rasy Huculskiej**

w Topolczankach w dniach 03-04 września 2016 r. **Termin zgłoszenia:** **07.08.2016 r.**

**WŁAŚCICIEL: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | nazwisko | adres | kraj członkowski |

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| telefon: | fax: | e-mail: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | koń 1 | koń 2 | koń 3 | koń 4 |
| **nazwa konia** |  |  |  |  |
| **numer paszportu (numer wpisu do księgi stadnej)** |  |  |  |  |
| **numer świadectwa pochodzenia** |  |  |  |  |
| płeć |  |  |  |  |
| **data urodzenia** |  |  |  |  |
| **ojciec** |  |  |  |  |
| **matka** |  |  |  |  |
| **hodowca** |  |  |  |  |
| **kraj hodowli** |  |  |  |  |
| **klasa pokazowa nr** |  |  |  |  |
| **próba sportowa nr** |  |  |  |  |
| **jeździec** - **powożący** |  |  |  |  |

data: ..................................... podpis właściciela lub jego przedstawiciela: ....................................................................................................