

Centro Ippico Epos



“ARTE E SPETTACOLO”

Concorso di Spettacoli Equestri

03-04 agosto 2024

Scheda di iscrizione



Nome Artista/Gruppo: _____

Indirizzo: _____

Cap: _____ Città: _____ Provincia: _____

03-04 agosto 2024

Tel: _____ Mail: _____ web: _____

Nome responsabile del Gruppo: _____

Indirizzo: _____

Cap: _____ Città: _____ Provincia: _____

Tel: _____ Mail: _____ Web: _____

Nome del Numero: _____

Descrizione: _____

Numero totale di box richiesti (se i box fossero già prenotati indicare 0) _____

(Da compilare in caso di partecipazione di minori)

Io sottoscritto (nome del tecnico di riferimento): _____

residente in _____

dichiaro che (nome del minore): _____

partecipa ad “Concorso Arte e Spettacolo” con il mio consenso e sotto la mia responsabilità.

Data e luogo

In fede
