

MODULO RICHIESTA PARTECIPAZIONE AL CORSO PER COMMISSARI DI RING

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CAP 20146

CITTA'

PROV

TELEFONO

CELLULARE

INDIRIZZO EMAIL

LINGUE CONOSCIUTE

PROPRIETARIO CANI DI RAZZA SI NO **RAZZA**

PARTECIPATO A MOSTRE CANINE SI NO

SE SI COME: ESPOSITORE VISITATORE Altro

PARTECIPAZIONE IN PASSATO A CORSI SIMILI SI NO

HAI GIA' SVOLTO LA MANSIONE DI COMMISSARIO DI RING: SI NO

SE SI, IN CHE TIPO DI MANIFESTAZIONE

QUANTE VOLTE tipo di mansione

SEI IN POSSESSO LIBRETTO COMMISSARIO DI RING SI NO

DATA

FIRMA