

العالم العربي – بولندا
ARABIA - POLSKA
ARABIAN HORSE FESTIVAL

I Warszawski Pokaz Koni Czystej Krwi Arabskiej

Warszawa, Łazienki Królewskie, 18-19 czerwca 2011r.
Termin zgłoszeń: 30 kwietnia 2011 r.



Pokaz posiada afiliację Europejskiej Komisji Pokazów Koni Arabskich (EAHSC) ECAHO.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (tylko dla jednego konia)

Właściciel: **Kraj:**

Adres:

e-mail: **Telefon/Fax:** **NIP:**

Hodowca: **Kraj:**

W dniu zamknięcia zgłoszeń na pokaz koń wpisany do księgi stadnej:				Kraj: Polska	Księga	Stadna: PASB	Nr pasz.::
Klasa:	Nazwa konia:		Ojciec:	Ojciec:	Ja, niżej podpisany wystawca, oświadczam, że ja i moi podwładni/pracownicy bierzemy pełną odpowiedzialność za zgłoszonego konia i że w pełni akceptuję regulamin, przepisy i jurysdykcję ECAHO. Ponadto, zobowiązuję się do zgłoszenia jakiegokolwiek możliwego konfliktu interesów w stosunku do sędziów.		
	Dokładna data urodzenia:		Matka	Ojciec:			
	Płeć:	Maść:		Matka:			
Do formularza dołączone zostały kserokopie aktualnych dokumentów rejestrowych konia.					Nazwisko lub nazwa Wystawcy:		
.....						
Niniejszy formularz jest nieważny bez podpisu Wystawcy					Data i podpis Wystawcy:		
.....						

Proszę o wystawienie faktury VAT [Tak / Nie] * [osoba prawna / osoba fizyczna] * * niepotrzebne skreślić

Nazwa: **NIP:**

Adres:

Zgłoszenia koni należy nadsyłać na adres: **Polish Prestige sp. z o.o.** Adres biura: **ul. Reja 8, 05-820 Piastó**

Tel +48 22 723 0 777, +48 22 723 3 297, Marek Grzybowski mobile: 0048 504236 044

E mail: pp@pp1.pl pp@polishprestige.pl