



ESPOSITORE	RNA _____ Cognome _____ Nome _____
	Via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____
	Telefono _____ Numero Associazione _____

É OBBLIGATORIO INDICARE CON PRECISIONE I DATI SOTTO RICHIESTI

	CODICE INGABBIO			E' obbligatorio indicare la denominazione completa dei soggetti per I.E.I., ondulati e psittacidi, comprese le mutazioni. Per gli ibridi indicare i parentali.
	SING.	STAMM	GABBIA	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Quota per soggetto a concorso € 4,00 Totale soggetti n.ro _____ x € 4,00 **TOTALE € _____**

NON saranno accettate schede parzialmente compilate o illeggibili.

Con la firma della presente Scheda, l'Espositore autorizza l'Associazione Castellana Ornitologica ad utilizzare i propri dati anagrafici e personali per tutti gli usi attinenti alla Mostra (D.Lgs 196/2003).

Data _____ L'Espositore _____ L'Organizzazione _____

PRENOTAZIONI E INFORMAZIONI: **Civiero Giancarlo:** Tel. e fax 0423 469947 Cell.3358223131
Vecchiato Roberto: Tel. 0423 490642 Cell. 3337904062 e-mail: robertovecchiato@virgilio.it
Stocco Silvano: Cell. 349 3149625
Zulian Doriano: Cell. 348 2564991