

Oggetto: **Programma di buon mantenimento cavalli di Sardegna di un anno**

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente in _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ C.F. _____ P.IVA _____

Proprietario dei seguenti cavalli di un anno nati e allevati in Sardegna:

1) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

2) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

3) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

CHIEDE

Di iscrivere i medesimi cavalli alla manifestazione che, nell'ambito del programma di cui all'oggetto, si svolgerà a _____ il _____ chiede inoltre:

Dichiara di essere a conoscenza del Regolamento del programma di buon mantenimento e di accettarlo incondizionatamente, sollevando nel contempo il Comitato Organizzatore da qualsiasi responsabilità per incidenti o danni causati a terze persone dai propri cavalli o dalle persone che li accompagnano.

Si allega ricevuta del versamento sul **c/c n° 12761078** della somma di € _____ per tasse d'iscrizione.

(* € 10,00 a soggetto)

_____ li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

N.B. a) Possono partecipare i cavalli anglo arabo e i Sella Italiano nati e allevati in Sardegna. Ogni cavallo può partecipare ad una sola tappa. Allegare fotocopia **documento di identificazione ufficiale** provvisorio da reperire presso l'A.P.A. di appartenenza.

b) Il presente modulo (da riprodurre in fotocopia secondo le occorrenze) deve pervenire, a pena di decadenza, all'Agenzia Agris Dipartimento di Ricerca per l'Incremento Ippico, **entro la scadenza del 30 Maggio 2010.**
NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE DOMANDE PERVENUTE OLTRE LA DATA DI SCADENZA.

c) E' indispensabile indicare la persona che presenterà il soggetto.

Oggetto: **Programma di buon mantenimento cavalli di Sardegna di due anni**

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente in _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ C.F. _____ P.IVA _____

Proprietario dei seguenti cavalli di due anni nati e allevati in Sardegna:

1) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

2) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

3) _____ da _____

e da _____ Il cavallo sarà presentato da _____

CHIEDE

Di iscrivere i medesimi cavalli alla manifestazione che, nell'ambito del programma di cui all'oggetto, si svolgerà a _____ il _____ chiede inoltre:

Dichiara di essere a conoscenza del Regolamento del programma di buon mantenimento e di accettarlo incondizionatamente, sollevando nel contempo il Comitato Organizzatore da qualsiasi responsabilità per incidenti o danni causati a terze persone dai propri cavalli o dalle persone che li accompagnano.

Si allega ricevuta del versamento sul **c/c n° 12761078** della somma di € _____ per tasse d'iscrizione.

(*€ 10,00 a soggetto)

_____ li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

N.B. a) Possono partecipare i cavalli anglo arabo e i Sella Italiano nati e allevati in Sardegna. Ogni cavallo può partecipare ad una sola tappa di qualificazione. Allegare fotocopia passaporto UNIRE se pervenuto(**pag. 3-4-5-6-7-10**) in mancanza del passaporto allegare copia del certificato provvisorio da reperire presso l'A.P.A. di appartenenza.

b) Il presente modulo (da riprodurre in fotocopia secondo le occorrenze) deve pervenire, a pena di decadenza, all'Agenzia Agris Dipartimento di Ricerca per l'Incremento Ippico, **entro la scadenza del 30 Maggio 2010.**
NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE DOMANDE PERVENUTE OLTRE LA DATA DI SCADENZA.

c) E' indispensabile indicare la persona che presenterà il soggetto.

Oggetto: **Programma di preparazione e addestramento cavalli di tre anni.**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____ via _____ n. _____
Tel. _____ C.F. _____ P. IVA _____

Proprietario dei seguenti cavalli di tre anni nati e allevati in Sardegna:

1) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

2) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

3) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

CHIEDE

Di iscrivere i medesimi cavalli alla manifestazione che, nell'ambito del programma di cui all'oggetto, si svolgerà a _____ il _____

Dichiara di aver preso visione del Regolamento del programma di preparazione addestramento dei cavalli di tre anni e di accettarlo incondizionatamente, sollevando nel contempo il Comitato Organizzatore da qualsiasi responsabilità per incidenti o danni causati a terze persone dai propri cavalli o dalle persone che li accompagnano.

_____ li _____

IL RICHIEDENTE

N.B. a) Possono partecipare i cavalli anglo arabi, i cavalli anglo arabi di Sardegna (attualmente sella italiano) e i Sella italiano nati e allevati in Sardegna. **Allegare fotocopia passaporto UNIRE (pag. 3 – 10 indispensabile). e ricevuta del versamento sul c/c n° 12761078 della somma di € _____ per tasse d'iscrizione. (* € 20,00 a soggetto)**

E' FATTO OBBLIGO IL RISPETTO TASSATIVO DELL'ORDINE DI PRESENTAZIONE UFFICIALE

b) Il presente modulo (da riprodurre in fotocopia secondo le occorrenze) deve pervenire, a pena di decadenza, all'Agenzia Laore Sardegna Dipartimento per l'Incremento Ippico della, **entro il 15 Maggio 2010. NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE DOMANDE PERVENUTE OLTRE LA DATA DI SCADENZA.**

c) È obbligatorio indicare la persona che presenterà il soggetto.

Oggetto: Trofeo salto in libertà/Modello

Il sottoscritto _____ nato a _____
Il _____ residente in _____ Via _____ n. _____
Tel. _____ C.F. _____ P.I. _____

Proprietario dei seguenti cavalli di tre anni nati e allevati in Sardegna:

1) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

2) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

3) _____ da _____ e da _____

il cavallo sarà presentato da _____

CHIEDE

Di iscrivere i medesimi cavalli alla manifestazione che, nell'ambito del programma di cui all'oggetto, si svolgerà a _____ il _____

Dichiara di essere a conoscenza del Regolamento del TROFEO SALTO IN LIBERTA'/MODELLO e di accettarlo incondizionatamente, sollevando nel contempo il Comitato Organizzatore da qualsiasi responsabilità per incidenti o danni causati a terze persone dai propri cavalli o dalle persone che li accompagnano.

_____ li _____

FIRMA del RICHIEDENTE

- N.B.** a) Possono partecipare i cavalli anglo arabo sardi, i cavalli anglo arabi di Sardegna (attualmente sella italiano) e i Sella nati e allevati in Sardegna. Ogni cavallo può partecipare ad una sola selezione provinciale. **E' FATTO OBBLIGO IL RISPETTO TASSATIVO DELL'ORDINE DI PRESENTAZIONE UFFICIALE.**
- b) Il presente modulo (da riprodurre in fotocopia secondo le occorrenze) deve pervenire, a pena di decadenza, all'Agenzia Agris Sardegna Dipartimento di Ricerca per l'Incremento Ippico, entro **la scadenza del 15 Maggio 2010. NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE DOMANDE PERVENUTE OLTRE LE DATE DI SCADENZA FISSATE**. Allegare fotocopia passaporto UNIRE pag. 3-10 indispensabile
- c) E' obbligatorio indicare la persona che presenterà il soggetto.

Oggetto: Domanda partecipazione Testage per femmine 4 – 5 – 6 anni .

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente
in _____ Via _____ n. _____
tel. _____ C.F. _____, con domicilio fiscale
in _____ Via _____ n° _____

Nella sua qualità di **PROPRIETARIO**:

FA DOMANDA

Per l'iscrizione delle seguenti cavalle al programma finalizzato al **TESTAGE** delle femmine, che si svolgerà secondo calendario per il 2010.

CAVALLE DI 4 ANNI

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

CAVALLE DI 5 ANNI

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

CAVALLE DI 6 ANNI

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

Il sottoscritto dichiara di essere a perfetta conoscenza del Regolamento e delle condizioni stabilite da Codesto Dipartimento e di accettarle incondizionatamente.

Dichiara inoltre che gli eventuali premi dovranno essere pagati al:

Sig. _____ Via _____ n. _____

Città _____ mediante _____

Si impegna a comunicare eventuali passaggi di proprietà dei cavalli o variazioni sulla titolarità dei premi.

_____ li, _____

FIRMA del RICHIEDENTE

Oggetto: Domanda partecipazione Trofeo Regionale Completo di Equitazione 2010

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente
in _____ Via _____ n. _____
tel. _____ C.F. _____, con domicilio fiscale
in _____ Via _____ n° _____

Nella sua qualità di **PROPRIETARIO:**

FA DOMANDA

Per l'iscrizione dei seguenti cavalli alle categorie, finalizzate da Codesto Dipartimento, al Trofeo Completo di Equitazione, che si svolgerà secondo calendario per il 2010

CATEGORIE 4 ANNI

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

CATEGORIE DEBUTTANTI (cavalli 4 e 5 anni)

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

CATEGORIE GIOVANI CAVALLI (cavalli 5 e 6 anni)

- 1) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.
2) - _____ nato nel _____ da _____ e da _____.

Il sottoscritto dichiara di essere a perfetta conoscenza del Regolamento e delle condizioni stabilite da Codesto Dipartimento e di accettarle incondizionatamente.

Dichiara inoltre che gli eventuali premi dovranno essere pagati al:

Sig. _____ Via _____ n. _____ Cap. _____
Città _____ mediante _____

Si impegna a comunicare eventuali passaggi di proprietà dei cavalli o variazioni sulla titolarità dei premi.

FIRMA del RICHIEDENTE

_____, _____

Oggetto: Domanda partecipazione Circuito Regionale di Endurance 2010

Il/La sottoscritt _____ nato/ a _____

il _____ residente in _____ Via _____ n° _____

tel. _____ C.F. _____, con domicilio fiscale in
_____ Via _____ n° _____

Nella sua qualità di proprietario/titolare della gestione sportiva:

FA DOMANDA per l'iscrizione dei seguenti cavalli alle categorie, finalizzate da Codesto Dipartimento, Circuito Regionale di "ENDURANCE"

CATEGORIE 4 ANNI

1) _____ nato nel _____ da _____ e _____

2) _____ nato nel _____ da _____ e _____

CATEGORIE 5 ANNI

1) _____ nato nel _____ da _____ e _____

2) _____ nato nel _____ da _____ e _____

CATEGORIE 6 ANNI

1) _____ nato nel _____ da _____ e _____

2) _____ nato nel _____ da _____ e _____

Il sottoscritto dichiara di essere a perfetta conoscenza del Regolamento e delle condizioni stabilite da Codesto Dipartimento e di accettarle incondizionatamente. **Si allega certificato di origine.**

Dichiara inoltre che gli eventuali premi dovranno essere pagati al:

Sig. _____ Via _____ n. _____ Cap. _____

Città _____ mediante _____

si impegna a comunicare eventuali passaggi di proprietà dei cavalli o variazioni sulla titolarità dei premi.

_____ li, _____

FIRMA del RICHIEDENTE

OGGETTO: Domanda erogazione premio aggiunto (S.O. – C.C.E. – ENDURANCE)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ n° _____ Tel. _____
C.F. _____ P. I.V.A. _____ avendone titolo in
qualità di _____, chiede a codesta Spett.le Agenzia
che vengano attivate le procedure per l'attribuzione dei premi aggiunti (come da normativa
adottata dal Direttore Generale a favore dei cavalli a.a. e Sella Italiani nati in Sardegna), per il
conseguimento dei risultati in appresso specificati:

- **Campionati Nazionali Assoluti Giovani Cavalli –Finali:** _____: _____classificato;

Cavallo _____ da _____ e da _____

- **Completo equitazione – Campionato giovani cavalli 4/5/6 anni** _____: _____classificato;

Cavallo _____ da _____ e da _____

- **Gare di Endurance** _____: _____classificato;

Cavallo _____ da _____ e da _____

- **Campionato del mondo giovani cavalli Salto Ostacoli e C.C.E.** _____: _____classificato;

Cavallo _____ da _____ e da _____

Note _____

Si allega copia risultati ufficiali ottenuti. Si precisa infine che i premi dovranno essere corrisposti
al Sig. _____

alle seguenti coordinate bancarie: _____

_____, li _____

FIRMA del RICHIEDENTE

Spett.le **Dipartimento di Ricerca
per l'Incremento Ippico**
Piazza Duchessa Borgia, 4
07014 – **Ozieri** (SS)

OGGETTO: **Domanda per sponsorizzazione trasferte all'estero – ANNO 2010**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____ Via _____
n. _____ n. tel. _____ Fax _____, proprietario del cavallo
_____ di sesso _____ mantello _____ nato
nel _____
da _____ e da _____ dichiara con la presente
di essere interessato a far partecipare il medesimo cavallo alle seguenti competizioni sportive a
livello internazionale:

- 1) _____ del _____ a _____
- 2) _____ del _____ a _____
- 3) _____ del _____ a _____

chiedo pertanto di poter ottenere la sponsorizzazione della trasferta come previsto dalle Direttive emanate dal _____

A TALE SCOPO DICHIARA

- a) – che il proprio C.F. è il seguente _____
- b) – che il proprio numero di Partita IVA è _____
- c) – che l'eventuale contributo di sponsorizzazione dovrà essere corrisposto al sottoscritto
mediante

- d) – di sollevare codesto Dipartimento da qualsiasi responsabilità per eventuali danni che
dovessero subire il cavallo o le persone che lo accompagnano o che essi stessi dovessero
procurare.
- e) – che, ai fini del rispetto di tutti i Regolamenti Tecnici l'allenatore e/o cavaliere-preparatore
responsabile è il Sig. _____.

Allega la seguente documentazione

- 1) – Relazione illustrativa del programma della trasferta e dell'azione promozionale che si intende
svolgere;
- 2) – Preventivo della spesa occorrente.

Con osservanza
IL RICHIEDENTE

_____, li, _____

Spett.le Dipartimento di Ricerca
per l'Incremento Ippico
Piazza D. Borgia, 4
07014 - OZIERI

Oggetto: Domanda erogazione premio aggiunto al palo per l'utilizzo del cavallo p.s.a. e a.a.s. in piano – ANNO 2010

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente
in _____ Via _____ n. _____
tel. _____ C.F. _____, titolare
della Scuderia _____

CHIEDE:

l'erogazione del premio di cui all'oggetto per i risultati conseguiti nell'anno 2010 dai seguenti cavalli di sua proprietà:

- 1) _____ nato nel _____ da _____ e da _____
- 2) _____ nato nel _____ da _____ e da _____
- 3) _____ nato nel _____ da _____ e da _____

Allega alla presente:

- a)– Elenco delle corse disputate e dei risultati conseguiti, certificato dalle Società di corse degli Ippodromi nei quali i cavalli hanno corso;
- b)– Si allega la seguente documentazione fotografica e televisiva: _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni che regolano l'erogazione del premio aggiunto e di accettarle in ogni sua parte.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che, oltre la **scadenza del 15 Dicembre 2010** non verrà accettata alcuna domanda e che, in caso di richieste che superino lo stanziamento di € 30.000,00 verranno proporzionalmente ridotti i premi maturati.

_____ li, _____

IL RICHIEDENTE
