



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΚΥΛΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
07 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024



ΚΡΙΤΗΣ : Ρεμούνδος Γιάννης ΒΚΠ : Σιδέρης Κώστας

ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΗΣ : ΟΜΙΛΟΣ ΚΥΝΟΦΙΛΩΝ ΝΤΟΜΠΕΡΜΑΝ ΕΛΛΑΔΟΣ (Ο.Κ.Ν.Ε.)

ΤΟΠΟΣ : ΑΥΛΩΝΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΚΥΛΟΥ

ΟΝΟΜΑ :..... ΦΥΛΟ : A Θ

ΦΥΛΗ :..... ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :

ΑΡ.ΓΕΝΕΑΛΟΓΙΟΥ : Η/Τ (MICROCHIP) :

ΚΥΝΑΓΩΓΟΣ : ΤΗΛ. :

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ :..... ΤΗΛ. :

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΗ

BH		ΕΕΙΠ		IGP I		SPr1		ADPr	
-----------	--	-------------	--	--------------	--	-------------	--	-------------	--

ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΜΕΛΗ ΟΚΝΕ ΤΑΜΕΙΑΚΩΣ ΕΝΤΑΞΕΙ BH , ΕΕΙΠ , SPr1 , ADPr : 30€ , IGPI : 40€

ΛΟΙΠΟΙ BH , ΕΕΙΠ , SPr1,ADPr : 40€ , IGPI : 50€

ΠΡΟΣΟΧΗ :

- Η ταυτοποίηση του σκύλου είναι υποχρεωτική για τη συμμετοχή του σε εξέταση εργασίας
- Κάθε κυναγωγός επιτρέπεται να παρουσιάζει μέχρι 2 σκύλους ανά ημέρα εξέτασης
- Σκύλοι που θα λάβουν μέρος σε εξέταση έχουν δικαίωμα προπρόνησης για γνωριμία χώρου δωρεάν την Πέμπτη 05 Δεκεμβρίου 2024, τηλ.επικοινωνίας 6932359616

ΛΗΞΗ ΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : 04 / 12 / 2024

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ dobermannclubofgreece@gmail.com

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι αποδέχομαι τους όρους συμμετοχής του διοργανωτή Ομίλου, όλα τα στοιχεία που παρέχω είναι αληθή, από όσο γνωρίζω ο σκύλος μου δεν πάσχει από μεταδοτική ασθένεια, ούτε έχει έρθει σε επαφή με φορείς σε χρονικό διάστημα 6 εβδομάδων πριν από την Έκθεση/Εξέταση/Αγώνα, έχει ταυτοποιηθεί ηλεκτρονικά, είναι πλήρως εμβολιασμένος & αποπαρασιτωμένος, όπως φαίνεται & στο σφραγισμένο & υπογεγραμμένο από Κτηνίατρο Βιβλιάριο Υγείας του & και δεν του έχει χορηγηθεί καμία φαρμακευτική ουσία πριν ή κατά την διάρκεια της εκδήλωσης, ώστε να αυξηθεί το φυσικό επίπεδο των ικανοτήτων του. Δηλώνω επίσης ότι ο σκύλος ιδιοκτησίας μου δεν έχει υποστεί επέμβαση για κοπή αυτιών ή και ουράς. Γνωρίζω ότι ο διοργανωτής διατηρεί το δικαίωμα να αλλάξει το πρόγραμμα ή και τον κριτή, είμαι αποκλειστικά υπεύθυνος για οποιαδήποτε σωματική (σε άνθρωπο ή σκύλο) ή υλική φθορά προκληθεί από σκύλο ιδιοκτησίας μου και τέλος αποδέχομαι να αναγραφούν στον κατάλογο της Έκθεσης τα προσωπικά μου στοιχεία που παρέχω στην παρούσα Δήλωση Συμμετοχής.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : ___ / ___ / _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ : _____