



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΚΥΛΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
25 ΜΑΙΟΥ 2025



ΚΡΙΤΗΣ : Ρεμούνδος Γιάννης ΒΚΠ : Καρπακίδης Μιχάλης

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 προπρόννησης για γνωριμία χώρου δωρεάν την Πέμπτη 22 Μαΐου 2025, τηλ.επικοινωνίας 6932359616

ΛΗΞΗ ΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : 22 / 05 / 2025

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 & αποπαρασιωμένος, 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 : _____