 **ZGŁOSZENIE PSA NA POKAZ PSÓW NIERASOWYCH**

**Mława 11 września 2016 r.**

Imię psa ..........................................................................................................................................

Data urodzenia/wiek ......................................................................................................................

Płeć ..................................................................................................................................................

Krótki opis psa (opis będzie odczytany przez konferansjera – czyli kilka słów o historii psiaka, jego charakterze, umiejętnościach, ulubionych formach zabawy, spędzania czasu itd.). ……………………………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………

Właściciel ........................................................................................................................................

Adres ...............................................................................................................................................

(kod, miasto, ulica)

Telefon oraz e-mail .......................................................................................................................

Osoba wystawiająca (jeżeli nie jest to właściciel) ………………………………………………………………

Data ostatniego szczepienia psa przeciw wściekliźnie …………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb organizacji pokazu, jego promocji
i rozpowszechniania. Wyrażam również zgodę na wykorzystanie wizerunku w związku z udziałem w wystawie w celach informacyjnych i promocyjnych.

 ................................................... .........................................................
data i podpis właściciela data i podpis osoby zgłaszającej

Numer Startowy (wpisuje organizator) ……………………………… kategoria……………………………

**Kontakt z organizatorem: e-mail: sekretariat@mdkmlawa.com, tel. 23 654 35 85**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią REGULAMINU POKAZU PSÓW NIERASOWYCHi akceptuję jego postanowienia.

…………………………………… ...………………....................

 data i podpis właściciela data i podpis osoby zgłaszającej