



**MODULO DI ISCRIZIONE
ALL'ASSOCIAZIONE
"DOGS & DREAMS K9 SAR"
GRUPPO CINOFILO DA SOCCORSO**

DATI DEL PROPRIETARIO:

Tessera Socio Nr. _____

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO IL: _____ CITTA': _____ PROVINCIA: _____

CODICE FISCALE; _____ RESIDENTE A: _____ CAP: _____

PROV.: _____ INDIRIZZO: _____

CELL.: _____ E-MAIL: _____

DATI DEL CANE :

NOME: _____ RAZZA: _____ MANTELLO _____

NATO IL: _____ Nr. Microchip _____

Registrato presso ASL di _____

LIBRETTO QUALIFICHE Nr. _____ Nr. ROI/LOI _____

**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELLA SCHEDA INFORMATIVA Nr. 01/14 SULLA DISPLASIA
DEL CANE**

Dichiaro di aver preso visione della scheda informativa Nr. 01/14 relativa alla displasia; di essere consapevole e responsabile dei rischi che comporta sottoporre il cane ad una non adeguata attività fisica nel caso di soggetti con tale patologia.

Il personale dell'Associazione "Dogs & Dreams " si riserva la possibilità di richiedere adeguata certificazione medica, comprovante il grado di displasia del cane e o comunque a sospendere il cane dalle attività fisiche qualora vi fossero evidenti problemi motori.

**DOCUMENTAZIONE DA FORNIRE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE DEL CANE O COMUNQUE PRIMA
DELL'INIZIO DELL'ATTIVITA' ADDESTRATIVA**

1. Copia Libretto Sanitario (obbligatorio)
2. Copia Iscrizione Anagrafe Canina (obbligatorio)
3. Copia dichiarazione vaccinazione antirabbica pre-contagio (necessaria per esercitazioni in zone a rischio contagio)
4. Dichiarazione medico veterinario su grado displasia anche e gomiti (vedi scheda informativa Nr. 01/14) (facoltativo)

DATA _____

FIRMA _____

Visto Segreteria