

SOCIEDAD RURAL ARGENTINA

Florida 460 - 2° Piso
 1005 Capital Federal
 Tel. 4324-4700 - Int. 780 / 781
 Fax: 4324-4754
 exposiciones@sra.org.ar

**ESTA PLANILLA DEBE PRESENTARSE
 EN EL DEPARTAMENTO DE EXPOSICIONES**

Cantidad:

Valor por unidad:

Valor total:

SELLO DE DERECHOS PAGOS
Y N° DE RECIBO**CONCURSO DE CABALLOS DE SILLA**

De acuerdo con el programa y Reglamento del concurso, solicito la inscripción de los siguientes binomios:

Nombre del ejemplar	Pelo	Alzada	Sexo	Edad Prod.	Mont./Apero	Cat.	Presentado por	Edad del Men.	Per. a algún Centro, Agrup., Fortín., etc. Si es así, Cuál?	Observaciones

EXPOSITOR SOCIO N°

N° de CUIT E-MAIL:

DIRECCION POSTAL LOCALIDAD C.P. TEL.

Dirección del jinete C.P. TEL.

FECHA

NOTA:

Al momento de la/s inscripción/es, deberán presentar los **DOCUMENTOS DE IDENTIDAD** de los jinetes que sean **Menores de 18 años**, como así también se tendrá que exhibir los **DOCUMENTOS** que certifiquen la propiedad de cada ejemplar. Sobre Control Sanitario, tener en cuenta lo dispuesto en el Reglamento del Concurso. **DECLARO BAJO JURAMENTO QUE EL/LOS EQUINO/S QUE INSCRIBO ES/SON DE MI EXCLUSIVA PROPIEDAD Y QUE NO PESA/N SOBRE EL/ELLOS NINGUN TIPO DE INHIBICION/ES.**

Firma

Aclaración