



**ABILITAZIONE DI UNITA' CINOFILA DA IMPIEGARE PER  
Ricerca in Superficie " Scovo" , "Mantrailing" e Macerie**

**Richiesta di iscrizione binomio**

**Il sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**Residente a** \_\_\_\_\_ **via** \_\_\_\_\_

**CAP** \_\_\_\_\_ **città** \_\_\_\_\_ **provincia** \_\_\_\_\_

**Telefono n°** \_\_\_\_\_ **Cell.** \_\_\_\_\_

Chiede di partecipare all'esame per l'abilitazione di unità cinofila soccorso:

Superficie (scovo)

Macerie

Mantrailing

**Dati identificativi del cane:**

**Nome:** .....

**Razza:** ..... **Sesso:** .....

**Data di nascita:** ..... **Microchip:** .....

**Luogo e data dell'esame :**

Via Botriolo 39b Terranuova Bracciolini (AR)

Tel. Di riferimento 3338702615- Email: [gucs@ilcinofilo.it](mailto:gucs@ilcinofilo.it)

**1 Giugno 2019**

Dichiaro di avere preso visione del Regolamento che accetto integralmente. AUTORIZZO ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Firma del Candidato