



FEDERACIÓ HÍPICA DE LES ILLES BALEARS

LICENCIA ANUAL CABALLAR 2018

NUMERO LICENCIA AÑO ANTERIOR : _____

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| NOMBRE | CAPA | RAZA |
| NACIONAL/IMPORTADO | | SEXO |
| NACIDO EN | AÑO DE NACIMIENTO | |
| NOMBRE DEL PADRE | | RAZA |
| NOMBRE DE LA MADRE | | RAZA |
| PROPIETARIO | | Nº MICROCHIP |
| DIRECCIÓN | MUNICIPIO | CP |
| TEL | Email | |
| ANOTAR DISCIPLINA | CLUB HÍPICO AL QUE PERTENECE | |

| | | |
|--|---------|--|
| SEGURO BÁSICO Y COMPETIDOR TERRITORIAL | 55,00 € | |
| COMPETIDOR NACIONAL | 85,00 € | |
| CABALLO Y ENGANCHE | 90,00 € | |

_____ a ____ de _____ 2018

Nº CUENTA MARE NOSTRUM

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ES | 31 | 0 | 4 | 8 | 7 | 2 | 1 | 8 | 5 | 1 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 | 3 |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ES OBLIGATORIO ENVIAR EL FORMULARIO Y EL PAGO A LA OFICINA

Federación Hípica de les Illes Balears. (Delegación Mallorca e Ibiza) Avda. Uruguay Edif. Palma-Arena,
07010, Palma. Telf. 971754756 Fax 971 756 689 secretaria@fjbalears.com

Delegación de Menorca: C/ Escolles, 23, Fornells Telf/Fax: 971 15 42 25 delegacionmenorca@gmail.com

www.fjbalears.com

PÓLIZA MAPFRE – 9460680523914