



ITALIAN AMERICAN BULLDOG CLUB



DOMANDA CONCESSIONE RICONOSCIMENTO ALLEVAMENTO

Il/La sottoscritt_ _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in _____ Prov. ____ CAP _____

via _____

Tel. _____ Cellulare _____

Fax _____ Email _____

Indicare di seguito, in ordine di preferenza, tre proposte di nomi da attribuire all'affisso in parola :

1. _____
2. _____
3. _____

Il/La sottoscritt_ dichiara:

a) di essere in possesso delle seguenti fattrici iscritte al libro genealogico IABC :

Nome Fattrice	N. pedigree IABC

b) di aver già prodotto e iscritto al libro genealogico almeno 3 cucciolate, di cui 1 con una fattrice prodotta dal sottoscritto:

Nome Fattrice	Nome Stallone	Data di nascita

- c) di non aver subito condanne o di non aver un procedimento in corso per reati a tutela del sentimento per gli animali in merito all'attività di allevamento svolta o al commercio di cani.
- d) di aver sottoscritto il codice etico IABC.
- e) di essere residente in Italia.

L'allevamento ha sede in _____ Prov. ____ CAP _____

Via _____

Il sottoscritto dichiara di autorizzare l'IABC ed i suoi Soci al trattamento dei propri dati .

Data _____

Firma _____