



12ª MOSTRA ORNITOLOGICA INTERNAZIONALE DEL MEDITERRANEO

SCHEDA DI INGABBIO - PRENOTAZIONE

Da inviare entro il 24 OTTOBRE 2012 al seguente indirizzo: HAZAN CLAUDIA Strada San Girolamo 2/23 70132 BARI

Via e-mail: info@aop-bari.it, o per fax al Num.+390805746910 contestualmente alla ricevuta di versamento già effettuato

Per informazioni: E. Valori cell. 3392063802- G. Hazan cell. 3339694252 - M. Jemmett cell. 3314951750 - G. Albergo cell. 3403039199

R.N.A. _____ Cognome _____ Nome _____

Via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cod. RR. _____ Cod. Ass. _____ E-Mail _____

singoli/stamm*

(*per la prenotazione degli STAMM utilizzare un solo rigo)

n°	Codice Ingabbio	n° di gabbia (a cura della segreteria mostra)	Descrizione soggetto Conformemente alla terminologia stabilita dalle CC.TT.NN. Per IBRIDI indicare anche i parentali che li hanno generati	n° Anello Facoltativo	Tipo gabbia **
SINGOLI					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
STAMM (utilizzare un solo rigo)					
1		A-B-C-D			
2		A-B-C-D			
3		A-B-C-D			
4		A-B-C-D			
5		A-B-C-D			
6		A-B-C-D			
7		A-B-C-D			
8		A-B-C-D			
9		A-B-C-D			
10		A-B-C-D			

(**) INDICARE IL TIPO DI GABBIA PER I.E.I., ONDULATI E PSITTACIDI (P = piccola; M = media; G = grande)

Quota di partecipazione	n°	soggetti esposti	X € 4,50	Cad.	€
Gabbie Mostra scambio (4 soggetti x gabbia)	n°	gabbie	X € 4,00	Cad.	€
Tavoli Mostra scambio (120 sogg. x tavolo)	n°	tavoli	X € 100,00	Cad.	€
Quota d'iscrizione (Comprensivo del Catalogo e 2 biglietti d'ingresso)					€ 8,00
Totale					€

PAGAMENTO	<input type="checkbox"/> Assegno bancario intestato Associazione Ornicoltori Pugliesi - Bari n. _____ data _____ banca _____
	<input type="checkbox"/> Assegno circolare intestato Associazione Ornicoltori Pugliesi - Bari n. _____ data _____ banca _____
	<input type="checkbox"/> Versamento in c/c postale n° 0066888165 intestato Associazione Ornicoltori Pugliesi. Causale: ingabbio mostra (Allegare ricevuta)
	<input type="checkbox"/> Bonifico Bancario al numero IBAN: IT12T0760104000000066888165. Causale: ingabbio mostra (Allegare ricevuta)

_____ data _____

_____ firma dell'Espositore

Riservato all' AOP
.....

N.B.: LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALLA MOSTRA SCAMBIO DI TUTTI I SOGGETTI NON PRENOTATI E' DI € 1,20 A SOGGETTO.