

# CONFERMA TRIS

**CAVALLO :**

**SCUDERIA :**

**ALLENATORE :**

**GUIDATORE :**

**SENZA FERRI ANT.**  **SENZA FERRI POST.**  **SENZA FERRI**

**ALLA TRIS DI:**

**DEL:**

**PREMIO:**

**Con la presente esprimo la volontà di partecipare alla tris e l'impegno di dichiarare il cavallo partente.**

**FIRMA**

.....

**TRASMETTERE AL NUMERO DI FAX: 06/51897546 / 548**