



Datos facturación y Domiciliación bancaria

Imprescindible cumplimentar íntegramente para poder aceptar la declaración de colores

CUADRA/YEGUADA: RACING STABLE:	
--	--

DATOS DE FACTURACIÓN (se facturará a quien sea el PROPIETARIO de la Cuadra)
(En caso de ser una Sociedad se deberá adjuntar FOTOCOPIA DE LAS ESCRITURAS)

Nombre :

N.I.F.:

Domicilio :

Localidad :

C.P.:	Provincia :
--------------	--------------------

Deseo abonar las facturas de la Sociedad de Fomento de la Cría Caballar de España mediante la siguiente **DOMICILIACION BANCARIA** :

Banco/ Caja de Ahorros _____

c/ _____

C.P. _____ Población _____

Provinci a _____

Titular : _____

CODIGO BANCARIO :

Banco : _____ Sucursal : _____ D.C.: _____

Nº Cuenta : _____

Por mi parte comunicaré esta domiciliación a la citada Entidad Bancaria para que atiendan el pago de los recibos presentados.

Fdo.: _____

El/La firmante declara que los datos puestos de manifiesto en la presente ficha son ciertos y de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, ponemos en su conocimiento que la información que nos facilita quedará incluida en un fichero cuyo responsable es la S.F.C.C.E., a la cual podrá dirigirse para ejercitar sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición.



DECLARACIÓN DE COLORES

(COPROPIETARIOS)

CUADRA/YEGUADA: RACING STABLE:	
--	--

Datos personales de los Copropietarios de la Cuadra/Yeguada

(Imprescindible cumplimentar **todos los datos** a máquina o con letra de imprenta)

(Please, write with capital letter)

NOMBRE DEL COPROPIETARIO:

Owner's Name : _____ **Nº C.I.F.:** _____
Nº Passport :

DOMICILIO : _____ **Nº** _____ **Piso** _____
Address : _____ Floor

C.P.: _____ **MUNICIPIO:** _____ **PROVINCIA:** _____
Municipalite Town : _____ Town :

PROFESION: _____ **EMPRESA:** _____
Profession: _____ Enterprise:

TELEFONOS : _____ / _____ **FAX :** _____
Phone :

FECHA NACIMIENTO: _____ / _____ / _____ **NACIONALIDAD:** _____
Date of birth : _____ Nationality :

Firma: Fecha / /
--

*** Adjuntar FOTOCOPIA DEL CARNET DE IDENTIDAD.

*** Is necessary enclose a photocopy of Passport.