



Fundación de Criadores de Caballos de P.R

## Hoja De Inscripción



Competencia:			
Fecha de Inscripción:	<input type="checkbox"/> Pre Inscripción	<input type="checkbox"/> Inscripción	
<input type="checkbox"/> Socio # de Socio:	<input type="checkbox"/> No-Socio # de Identificación:		
Nombre del Dueño:			
Finca o Criadero			
Dirección:			
Teléfono:	Email:		

### EJEMPLARES A INSCRIBIR

# de Registro	Nombre del Ejemplar	Nombre y Apellidos de Montador	# De Evento

### RELEVO

1. El(los) ejemplar(es) arriba mencionado(s) participa(n) en la competencia organizada por la FCCPR el día \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.
2. Que el suscribiente acepta y reconoce el Reglamento de Competencias/Exposiciones de la FCCPR y de CONFEPASO, y certifico que todo el personal (dueño, montador, palafrenero, etc.) a cargo de el(los) ejemplar(es) inscritos por mí, lo conocen, y aceptamos regirnos por el mismo en esta Competencia/Exposición.
3. Acepto que mis ejemplares inscritos para esta Competencia/Exhibición estén sujetos a que se les realice prueba de dopaje antes, durante, y después de dicha Competencia/Exhibición, por todo lo cual, y a tenor con el Reglamento de Competencia/Exhibición de la FCCPR, relevo de toda responsabilidad a la FCCPR y a CONFEPASO, y me comprometo y obligo a no presentar ningún tipo de reclamación, ni demandar a la FCCPR y ni a CONFEPASO, ni a ninguno de sus directivos, empleados, contratistas, jueces, veterinarios y/o a todo personal técnico, por cualquier motivo, ante ningún Tribunal Estatal o Federal, ni ante ningún foro administrativo o agencia gubernamental.
4. Que relevo de toda responsabilidad a la FCCPR y sus directivos, empleados, contratistas, jueces, veterinarios y/o a todo personal técnico, por cualquier daño que el(los) ejemplar(es) aquí inscritos y/o mi persona o el personal a cargo del ejemplar(dueño, montador, palafrenero, etc.) pueda(n) ocasionar y/o recibir en esta Competencia/Exhibición.
5. Todo Ejemplar debe tener registro expedido por la FCCPR o por alguna asociación/ entidad aprobada por la FCCPR. Si no tiene registro de la FCCPR, debe presentar copia del registro de la asociación/ entidad aprobada al momento de la inscripción.
6. El suscribiente y abajo firmante acepta estas condiciones y todas las condiciones y reglas establecidas en el reglamento vigente.
7. El abajo firmante autoriza a que se procese el pago relacionado a las inscripciones mediante el método de pago provisto.

### PAGO

<input type="checkbox"/> Cash	<input type="checkbox"/> Cheque	<input type="checkbox"/> ATH	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MasterCard
Número de Tarjeta:			Fecha Expiración:	
Nombre en la Tarjeta:			CSV:	
Firma:				

### USO OFICIAL

Monto Total de Inscripciones:	Total Pagado:	Balance:	Procesado Por:
\$	\$	\$	