**P Ř I H L Á Š K A**

**Na ZZV tříletých teplokrevných klisen**

**MAJITEL KONĚ:**

Jméno:

Adresa:

Telefon:

e-mail:

**KLISNA ÚČASTNÍCÍ SE ZZV 3LETÝCH KLISEN:**

Jméno:

Otec:

Otec matky:

Vyplněnou přihlášku zašlete nejpozději do 8.9.2020 e-mailem na adresu:

V ..................................... Dne ............................. 2020

………………………….

Podpis