



**HOJA DE INSCRIPCIÓN CLINIC D. VAQUERA**  
**21 Y 22 DE DICIEMBRE 2024**

<b>Nombre</b>	
<b>Apellidos</b>	
<b>DNI.</b>	
<b>LDN.</b>	
<b>Domicilio</b>	
<b>Localidad</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Código Postal</b>	
<b>Teléfono</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Fax</b>	
<b>Caballo participante</b>	
<b>LAC</b>	
<b>Club al que pertenece</b>	
<b>Entrenador/TDE</b>	