

REITER / RIDER	
Name:	
NCHA USA #:	
NCHAAoG #:	
Strasse / Street:	
PLZ / ZIP:	
Ort / City:	
Tel. / Phone:	
E-Mail:	
Fax:	

PFERD / HORSE	
Name:	
Reg. No:	
Sex:	
Besitzer / Owner Name:	
NCHA USA #:	
NCHAAoG #:	
Strasse / Street:	
PLZ Ort / ZIP City:	
E-Mail:	
Telefon / Phone:	

EF=Entry Fee / CC=Cattle Charge / OC=Office Charge / JF=Judge Fee / VF=Video Fee, Open + Non Pro: 250 € + added money

Klasse / Class	EF	CC	OC	JF	VF	NCHA USA	NCHA GER	NCHA Combi	NON NCHA GER-Mem	Total	
Open	50	70	20	15	5	160 € <input type="checkbox"/>	110 € <input type="checkbox"/>	165 € <input type="checkbox"/>		€	
NonPro	50	70	20	15	5	160 € <input type="checkbox"/>	110 € <input type="checkbox"/>	165 € <input type="checkbox"/>		€	
Youth	10	0	20	15	5	50 € <input type="checkbox"/>	40 € <input type="checkbox"/>	55 € <input type="checkbox"/>		€	
\$50.000 Ltd. AMA	30	35	20	15	5	105 € <input type="checkbox"/>				€	
\$25.000 Ltd. NH	30	35	20	15	5	105 € <input type="checkbox"/>				€	
\$15.000 Ltd. AMA	30	35	20	15	5	105 € <input type="checkbox"/>				€	
\$5.000 Ltd. NH	30	35	20	15	5	105 € <input type="checkbox"/>				€	
\$2.000 Ltd. AH	30	35	20	15	5	105 € <input type="checkbox"/>				€	
Buckle Class	0	15	20	15	0		50 € <input type="checkbox"/>			€	
Ranchcutting							50 € <input type="checkbox"/>		70 € <input type="checkbox"/>	€	
Boxen	Turnierpferd					40 €	<input type="checkbox"/>	Anreise:	Abreise:	€	
	Helferpferd					free	<input type="checkbox"/>	Anreise:	Abreise:	€	
TOTAL											€

Pro Start werden noch zusätzlich 10 € Turnback Fee verlangt.

Teilnahme / Anwesenheit auf diesem Turnier ist auf eigene Gefahr. Der Veranstalter übernimmt für Schäden jeglicher Art keine Haftung. Pferde müssen nach FEI Richtlinien geimpft, haftpflichtversichert, immun für Influenza sowie frei von ansteckenden Krankheiten sein. Der Equidenpaß mit aktivem Impfschutz ist unaufgefordert vorzulegen.

Participation / attendance at this show is at your own risk. The organizer assumes no liability for damages of any kind. FEI Guidelines for horses must be vaccinated by insurance, immune to influenza and also be free from contagious diseases. The passport shall be made voluntarily with active immunization.

Ich erkläre mich mit Obenstehendem einverstanden und unterwerfe mich beim Betreten des Veranstaltungsgeländes den Weisungen/Anordnungen des Veranstalters und erkenne die Regeln der jeweiligen Regelbücher an.

I agree with the above in mind and submit myself upon entering the event's location to the instructions / orders issued by the organizer and accept the

Datum / Day _____ Unterschrift / Signature _____