NOMBRE Y APELLIDOS	DOMICILIO	C.P.	POBLACIÓN	PROVINCIA	D.N.I.	Nº CRIADOR	4,2	4,5	5	6	7	8	9,5	11	12,5	14
						TOTAL ANILLAS										

A CUMPLIMENTAR POR LA INTENDENCIA DE ANILLAS

Fecha :_____	Fecha :_____	Recibido el:_____	Cuota por Anillas.....	
			Cuota por Planillas.....	
		Cumplimentado el:_____	Atrasos Cuota por Planillas.....	
			Cuota Federal.....	
			Atrasos Cuota Federal.....	
Firma y Sello de la Asociación	Firma y Sello Pte. Fed. Regiona	Firma del Intendente de Anillas	TOTAL	