NOMBRE Y APELLIDOS	DOMICILIO	C.P.	POBLACIÓN	PROVINCIA	D.N.I.	Nº CRIADOR	1,8	2,3	2,8	6	7	8	9	10	11	12	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**	