

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

PFERD / HORSE	
Name:	
Reg. No:	
Sex:	
Besitzer / Owner Name:	
NCHA USA #:	
NCHAoG #:	
Strasse / Street:	
PLZ Ort / ZIP City	

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			Total
Open	50	90	20	15	5	180 € <input type="checkbox"/>	130 € <input type="checkbox"/>	185 € <input type="checkbox"/>			€
NonPro	50	90	20	15	5	180 € <input type="checkbox"/>	130 € <input type="checkbox"/>	185 € <input type="checkbox"/>			€
Youth	10	0	20	15	5	50 € <input type="checkbox"/>	40 € <input type="checkbox"/>	55 € <input type="checkbox"/>			€
\$25.000 Ltd. NH	30	45	20	15	5	115 € <input type="checkbox"/>					€
\$15.000 Ltd. AMA	30	45	20	15	5	115 € <input type="checkbox"/>					€
\$5.000 Ltd. NH	30	45	20	15	5	115 € <input type="checkbox"/>					€
\$2.000 Ltd. AH	30	45	20	15	5	115 € <input type="checkbox"/>	85 € <input type="checkbox"/>	120 € <input type="checkbox"/>			€
Buckle Class	0	15	20	15	0		50 € <input type="checkbox"/>				€
Ranch Cutting	0	15	20	15	0		50 € <input type="checkbox"/>				€
Practice	Fr	19:00-21:00 Uhr				3 min	45 € <input type="checkbox"/>	Anzahl begrenzt			€
Boxen	Helferpfers					free					
	Turnierpfers WE inkl. Heu/Stroh					50 €					€
Anreise	Fr		Sa								
Abreise	Sa		So								
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 rules of the respective rule books.

Mit Unterzeichnung dieser Nennung erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine vorgenannten persönlichen Daten von der NCHA of Germany e.V. gespeichert und im Bezug auf meine Tätigkeit als Turnierteilnehmer, Trainer, Richter, Veranstaltungsteilnehmer oder als Verbandsmitglied benutzt und veröffentlicht werden. Dies gilt auch für Bild-/Videoaufnahmen, die durch von der NCHA of Germany e.V. beauftragte Personen oder andere By signing this entry, I expressly agree that these personal data will be stored by the NCHA of Germany e.V. and used and published in relation to my activities as a participant in the competition, trainer, judge, event participant or member of the association. This includes pictures/videos taken by the official photographer or participants that will be published on websites and social media. This consent can be revoked at any time towards the NCHA of Germany e.V.

Datum / Day _____ Unterschrift / Signature _____