



Paso Fino Horse Association, Incorporated

1003 Twilight Trail Suite 2, Frankfort, KY 40601 (859) 825-6000 FAX (859) 258-2125 www.pfha.org

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

CABALLO ARRENDADO:

El caballo _____ Número de Registro del PFHA: _____ ha sido
 (Nombre registrado del caballo)
 arrendado de parte de _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 (Nombre(s) de dueño(s) registrado(s))
 a _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 (Nombre(s) de arrendatario(s))

Por un tiempo determinado a partir de _____ y terminando en _____
 (MM/DD/AAAA) (MM/DD/AAAA)

Y el/los arrendatario(s) están(n) autorizado(s) a firmar todos los documentos pertenecientes a este caballo bajo el reglamento del Paso Fino Horse Association durante este periodo, al expirar el periodo de vigencia de la autorización del arrendatario.

El/los arrendatario(s) se considerara(n) Dueño(s) Registrado(s) de cualquier potro nacido de una yegua arrendada durante el periodo del Contrato de Arrendamiento o como lo notifiquen el Dueño Registrado y Arrendatarios. Por lo tanto, sería importante que la consideración del comienzo del arrendamiento y la fecha de finalización vayan de acuerdo con la posesión sobre el potro consecuente. Un contrato de arrendamiento el cual debe de ser rescindido antes de la fecha de vencimiento indicada, puede ser rescindido por el PFHA mediante un escrito, incluyendo la fecha de finalización, firmada por el/los Arrendador(es) y Arrendatario(s). (Un formulario de cancelación de arrendamiento está disponible de parte del PFHA.)

No se puede completar la transferencia de posesión sobre el caballo mencionado hasta que este arrendamiento se termine.

Cualquier otra limitación del uso del caballo o cualquier otro término del contrato o arrendamiento es responsabilidad exclusiva del arrendador.

DUEÑO(S) REGISTRADO(S) DEL CABALLO QUE HA SIDO ARRENDADO:

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial del Segundo Nombre: _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial del Segundo Nombre: _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
 País: _____ Código Postal: _____
 Teléfono del Hogar: _____ Teléfono Celular: _____ Teléfono del Empleo: _____
 Fax: _____ Correo Electrónico: _____
 Firma: _____ Fecha: _____ (MM/DD/AAAA)
 Firma: _____ Fecha: _____ (MM/DD/AAAA)

ARRENDATARIO(S):

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial del Segundo Nombre: _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial del Segundo Nombre: _____ Número de Membresía del PFHA: _____
 Dirección: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ País: _____ Código Postal: _____
 Teléfono del Hogar: _____ Teléfono Celular: _____ Teléfono del Empleo: _____
 Fax: _____ Correo Electrónico: _____
 Firma: _____ Fecha: _____ (MM/DD/AAAA)
 Firma: _____ Fecha: _____ (MM/DD/AAAA)

MÉTODO DE PAGO: (No envíe efectivo.) Cheque/Giro Postal a nombre del PFHA VISA MASTERCARD AMEX

Cantidad a pagar para este arrendamiento es de \$75 para Miembros, \$175 para No Miembros Cantidad Pagada: \$ _____

Número de Tarjeta: _____ Fecha de Expiración: _____ Código de Seguridad: _____

Nombre del Tarjetahabiente: _____

Dirección del Tarjetahabiente: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ País: _____ Código Postal: _____

Teléfono del Hogar: _____ Teléfono Celular: _____ Teléfono del Empleo: _____

Fax: _____ Correo Electrónico: _____

Firma del Tarjetahabiente: _____

INSTRUCCIONES:

- Correcciones o requisitos agregados harán que este formulario sea inaceptable o requerirá verificación.
- Envíe por correo este formulario y una copia del Certificado de Registro del Caballo que va a ser arrendado, junto con un pago de \$75.00 para Miembros o \$175.00 para No Miembros a:
 Paso Fino Horse Association; 1003 Twilight Trail Suite 2, Frankfort, KY 40601