



**-MODULO D'ISCRIZIONE ALL' ASSOCIAZIONE DES DISCIPLES D'AUGUSTE ESCOFFIER INTERNATIONAL**

**DELEGAZIONE DI SICILIA-(A.D.E.S.) Anno \_\_\_\_\_ Tessera n° \_\_\_\_\_**

IL/la \_\_\_\_\_ nato\ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Codice Fiscale																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Luogo di lavoro \_\_\_\_\_

e mail \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Inizio professione dal \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_ Già Discepolo si ( ) .no ( ) dal \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_ Età \_\_\_\_\_

Il candidato è stato presentato dal Disciple \_\_\_\_\_ e dal Sig. \_\_\_\_\_

***CHIEDE di***

Entrare a far parte dell' **A.D.E.S.** in qualità di Socio, ***sia aspirante che Disciple*** .

**Dichiaro** di aver preso visione dello statuto e dei regolamenti dell'associazione e di approvarli incondizionatamente;

**Dichiaro** di aver letto e acconsentito al trattamento dei dati personali secondo l'informativa art.13 del Regolamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR).

Il/La sottoscritto/a si impegna ad onorare i dettami e gli scopi dei Discepoli, di dare disponibilità per tutte le attività dell'Associazione e di versare le quote sociali per i rinnovi annuali. Quantificate per l'anno \_\_\_\_\_ in **euro 70,00 (esclusi gli onorari) per tutti i soci.** pagamenti via bonifico Banco posta **IBAN:- IT 30H0 76011 6600 001062296627**

Le qualifiche di socio: Professionista ( ) - aspirante ( ) - Sostenitore ( ) - Onorario ( ) - altro ( )

Con la distinzione tra:**Fascia rossogialla( ) /fascia bleu( ) /fascia verde( ) /fascia bordeaux( )**.  
(barrare quella di pertinenza)

Eventuali soci disponibili per la sezione di Protezione Civile: **“desidero far parte del nucleo speciale di cucina Emergency”**, riconosciuto dal Dipartimento di Protezione civile :- ( ) SI - ( ) NO

La ricezione della tessera sarà virtuale attraverso la piattaforma Wallyfor sulla Vs. email

*N.B. si decade da socio e da Disciple, non pagando la regolare quota annuale*

Data: Sciacca \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Consiglio Direttivo si riserva di accettare/non accettare la richiesta .