



Scuola Internazionale di Analisi Sensoriale e Cultura degli Alimenti

DOMANDA DI ISCRIZIONE anno 2015

Il sottoscritto _____ \ _____
nato il ____ \ ____ \ ____ a _____ cognome _____ nome _____ prov. _____
e residente in Comune di _____ cap _____ Via _____
n. ____ prov. ____ cell. _____ Tel. _____ Fax. _____
e-mail _____ Cod.Fisc. _____ P.Iva _____

CHIEDE

l'iscrizione all'**O.L.E.A.** - Organizzazione Laboratorio Esperti e Assaggiatori, in qualità di:

- 1) **Socio Ordinario:** Assaggiatore (1) Estimatore/Buongustaio Ente/Associazione
2) **Socio Sostenitore**

DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti attestati di idoneità all'assaggio dell'olio di oliva vergine, altri attestati di formazione o titoli inerenti l'attività di analisi sensoriale o degustazione o iscrizione ad Elenchi di Assaggiatori:

- a) attestato idoneità fisiologica all'assaggio dell'olio di oliva vergine, organizzato da:
..... tenutosi a prov.....
presso nell'anno nel periodo dal..... al.....
- b) essere iscritto all'elenco tecnici ed esperti di oli di oliva presso la regione
- c) di essere in possesso di attestato di formazione di Panel Leader svolto il:.....
- d) altro:.....
.....

Allega copia dei seguenti attestati o documenti (1):
.....

- di accettare senza riserve lo Statuto Sociale;

SI IMPEGNA

a versare la quota sociale di iscrizione a **O.L.E.A.**, stabilita per l'anno **2015** in EURO **40,00** con una delle seguenti modalità:

- Bonifico sul c/c bancario intestato a **O.L.E.A.**, **IBAN IT08C060551331000000019062** presso Banca delle Marche sede di Pesaro,
- versamento in c/c postale n. **37235439** intestato a **O.L.E.A.** - c/o ITAS - Via Caprile,1 - 61121 Pesaro, con causale: **Versamento Quota Associativa 2015**

In Fede

Data.....

(1) Allegare fotocopia Attestato Idoneità Corso Assaggiatori svolto e/o Copia Decreto Reg.le di Iscrizione all' Elenco