



Scuola Internazionale di Analisi Sensoriale e Cultura degli Alimenti

DOMANDA DI ISCRIZIONE anno 2016

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:** Aspirante Assaggiatore, in attesa di frequentare il Corso di Idoneità
2) **Socio Ordinario:** Assaggiatore (1) Estimatore/Buongustaio Ente/Associazione
3) **Socio Sostenitore**

Per i Soci Assaggiatori:

DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti attestati di idoneità all'assaggio dell'olio di oliva vergine o altri titoli:

- a) Attestato di 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 **2016** 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 2016.**

In Fede

Data.....

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