



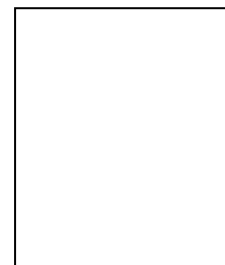
**Associazione Italiana Sommeliers  
della Regione Molise**

Responsabile Servizi Regione Molise:

**MORELLI MARCO**

Cell. 328-2012553 E-mail: [marcomorelli@aismolise.it](mailto:marcomorelli@aismolise.it)

Foto tessera



**GRUPPO SERVIZI SOMMELIER**

DELEGAZIONE DI .....

Il/La sottoscritto/a COGNOME ..... NOME .....

CODICE FISCALE .....

LUOGO E DATA DI NASCITA .....

INDIRIZZO .....

RESIDENZA.....CAP ..... PROV .....

ATTIVITA' SVOLTA.....

TEL.....CELL.....E-MAIL.....

**CHIEDE**

di far parte del Gruppo Servizi Sommeliers Molise e

**DICHIARA**

di essere in regola con l'iscrizione all' AIS N. Tessera.....

di aver letto e di **accettare esplicitamente** quanto previsto dallo Statuto Sociale dell' A.I.S., dal Regolamento di Applicazione dello Statuto Sociale, dal Regolamento Operativo del Gruppo Servizi e dal Codice Deontologico di Comportamento di A.I.S. Molise.

PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE (banchi di degustazione, servizi al tavolo etc.)

.....  
.....

GRADO E CONOSCENZA DELLE LINGUE STRANIERE

.....  
.....

DISPONIBILITA' DI SERVIZIO (orari e giorni più favorevoli)

.....  
.....

QUALIFICA AIS : Sommelier Degustatore ufficiale Relatore Commissario Sommelier Professionista  
**IDONEITA' SANITARIA** (come previsto dal D.L. 155/97 art. 4 L. R.12/03 circolare n. 33)

Assolta in data .....Non assolta

Data ..... Firma .....

D.LGS. 196/2000: SI INFORMA CHE I DATI FORNITI SARANNO TENUTI RIGOROSAMENTE RISERVATI, SARANNO UTILIZZATI UNICAMENTE DA AIS MOLISE PER ARCHIVIO E RESTERANNO A DISPOSIZIONE PER EVENTUALI VARIAZIONI O PER LA CANCELLAZIONE AI SENSI DELL' ART. 7 DEL CITATO DECRETO LEGISLATIVO