



# MODULO DI ADESIONE

## SEZIONE ASPIRANTI

N. \_\_\_\_\_

### IL SOTTOSCRITTO

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	PROVINCIA	
RESIDENTE IN	VIA/PIAZZA	N. CIVICO	
TELEFONO	TELEFONO CELLULARE	EMAIL	
DOCUMENTO IDENTITA'	NUMERO	RILASCIATO IL	

**DICHIARA SOTTO LA SUA RESPONSABILITA' DI AVER LAVORATO NEGLI ULTIMI TRE (3) ANNI PRESSO LE SEGUENTI STRUTTURE ALBERGHIERE**

IN QUALITA' DI \_\_\_\_\_ CON LA QUALIFICA DI: \_\_\_\_\_

HOTEL	PERIODO IMPIEGATO DI RIFERIMENTO DAL _____ AL _____	QUALIFICA
HOTEL	PERIODO IMPIEGATO DI RIFERIMENTO DAL _____ AL _____	QUALIFICA
HOTEL	PERIODO IMPIEGATO DI RIFERIMENTO DAL _____ AL _____	QUALIFICA

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A FAR PARTE DELLA SEZIONE ASPIRANTI DELLA UIPA UNIONE ITALIANA PORTIERI D'ALBERGO LES CLEFS D'OR  
E SI IMPEGNA A RISPETTARNE LE REGOLE COME DA STATUTO E AD ONORARNE IL BUON NOME CON IL SUO OPERATO**

1° REFERENTE	COGNOME E NOME	FIRMA
2° REFERENTE	COGNOME E NOME	FIRMA

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



# UIPA - Unione Italiana Portieri d'Albergo - "Les Clefs d'Or"

Presidenza c/o Villa Cortine Palace Hotel - Sirmione (BS) tel. +39 030 9905890 cell. +39 338 2011531  
presidente@lescledsfor.it - fedebarb55@gmail.com - concierge@hotelvillacortine.com  
Segreteria c/o Grand Hotel Quisisana - Capri - segretario@lescledsfor.it  
Formazione c/o Grand Hotel Visconti - Milano - formazione@lescledsfor.it  
Sede Sociale : Via Antonio Giacomini 28 - 50132 Firenze  
P.I. 02371770906 C.F. 96331010585

## APPLICATION FORM ASPIRANTS SECTION

N. \_\_\_\_\_

### THE UNDERSIGNED:

SURNAME		NAME	
BIRTH PLACE		BIRTH DATE	COUNTY
RESIDENT IN		STREET/SQUARE	N.
TELEPHONE	CELLULARE PHONE	EMAIL	
IDENTIFICATION DOCUMENT	NUMBER	ISSUED ON	

### **DECLARS UNDER HIS OWN RESPONSABILITY THAT IN THE LAST THREE (3) YEARS HE/SHE HAS BEEN WORKING FOR THE FOLLOWING HOTELS**

IN THE HOTEL LOBBY AS \_\_\_\_\_ EMPLOYED AS: \_\_\_\_\_

HOTEL	REFERENCE EMPLOYMENT PERIOD FROM _____ TO _____	PROFESSIONAL TITLE
HOTEL	REFERENCE EMPLOYMENT PERIOD FROM _____ TO _____	PROFESSIONAL TITLE
HOTEL	REFERENCE EMPLOYMENT PERIOD FROM _____ TO _____	PROFESSIONAL TITLE

### **ASKS TO BE ADMITTED TO **ASPIRANTS** (ADHERENTS) UIPA UNIONE ITALIANA PORTIERI D'ALBERGO LES CLEFS D'OR SECTION AND UNDERTAKES TO RESPECT ITS RULES AS PER THE STATUTE AND TO HONOUR ITS GOOD NAME WITH ITS WORK**

1° WITNESS	NAME AND SURNAME	SIGNATURE
2° WITNESS	NAME AND SURNAME	SIGNATURE

DATE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIGNATURE \_\_\_\_\_