

Formulaire de Demande d'Admission

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :/...../.....

Adresse Personnelle :

Résidence en

France ☐

International ☐

.....

.....

Tél :/...../...../...../.....

Mobile :/...../...../...../.....

Mail :

Société :

Fonction :

Adresse Professionnelle :

.....

.....

Tél :/...../...../...../.....

Mobile :/...../...../...../.....

Mail :

Désire adhérer à l'association « LES TOQUES FRANÇAISES » en qualité de :



Membre Professionnel ou Gastronomes : 190 euros France et DOM-TOM (international : 220 €)



Membre Métiers de Salle : 190 euros France et DOM-TOM (international : 220 €)



Membre Producteur : 190 euros France et DOM-TOM (international : 220 €)



Membre Stagiaire : 40,00 € France et DOM-TOM (international : 50 €)
Réservé aux jeunes en formation et de < de 22 ans



Membre Bienfaiteur : 400,00 € France et DOM-TOM (international : 450, 00 €)

Je joins à mon dossier de candidature complet :

- ☐ Mon Curriculum Vitae CV
- ☐ 2 photos d'identité
- ☐ 1 lettre de motivation
- ☐ Un chèque d'adhésion d'un montant de€ en règlement de mon adhésion et de ma cotisation annuelle (celui-ci ne sera encaissé qu'à la validation de l'admission lors du prochain Conseil d'Administration)
- ☐ Virement

Coordonnées Bancaires :

CREDIT AGRICOLE Ile de France
Code Banque : 18206 - Code Guichet : 00010 - Compte 45752287001 - RIB 37
IBAN : FR 76 1820 6000 1045 7522 8700 137
BIC : AGRIFRPP882

Le versement par virement doit être libellé au nom du membre et le versement par chèque doit être établi à l'ordre des Toques Françaises

Je suis représenté(e) par deux membres des Toques Françaises

1er Parrain

Nom :

Prénom :

Signature :

2ème Parrain

Nom :

Prénom :

Signature :

Je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association **LES TOQUES FRANÇAISES**, ainsi que de faire part dans les meilleurs délais de tout changement concernant ma vie professionnelle et coordonnées (mail, téléphone, adresse...)

Fait à :

Le :

Signature :

L'admission des membres est prononcée par le Conseil d'Administration lequel, en cas de refus, n'a pas à faire connaître le motif de sa décision.

Cette demande d'admission est à retourner complète à :

Patrick Druart Président des Toques Françaises

Tel : 06.40.67.40.52

Mail : contact@toquesfrancaises.fr