



**INFORMATION PERSONNELLE\***

PAYS (BAILLIAGE NATIONAL  
doit correspondre à votre  
pays de résidence)

NATIONALITE

NOM

QUALITE

PRENOM (max. 2)

MOT DE PASSE

DATE DE NAISSANCE

GENRE

Nécessaire pour se connecter au site Internet international

Jour  Mois  Année

Féminin  Masculin

- Minimum 6 caractères

- Lettres minuscules seulement

- Combinaison de chiffres et lettres possible

VOTRE CONJOINT EST-IL MEMBRE DE LA CHAÎNE ?  Oui  Non

Si 'Oui', remplissez cette information : Nom

Prénom

**INFORMATION PROFESSIONNELLE**

Profession

Secteur d'activité

Fonction

**ADRESSE PERSONNELLE\***

N° + Rue / Avenue...

Ville

Code Postal

Etat

Pays

N° Tél

N° Fax

N° Portable

Email

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## MEMBRE AMATEUR

Chaîne des Rôtisseurs  
Association Mondiale de la Gastronomie

Siège Mondial  
7, rue d'Aumale - 75009 - Paris - France  
Email: admission@chaîne-des-rotisseurs.net  
Tél: +33 1 42 81 30 12 Fax: +33 1 40 16 81 85



Page 2 de 3

A REMPLIR PAR LE MEMBRE

*\*Ces champs doivent être complétés*

### ADRESSE PROFESSIONNELLE

NOM DE LA SOCIETE

N° + Rue / Avenue...

Ville  Code Postal

Etat  Pays

N° Tél  N° Fax  N° Portable

Email  Site Internet

Adresse POSTALE de référence\* (une seule réponse) :  DOMICILE  BUREAU

Adresse EMAIL de référence\* (une seule réponse) :  DOMICILE  BUREAU

ACCEPTEZ-VOUS DE COMMUNIQUER VOS COORDONNEES AUX AUTRES MEMBRES DE LA CHAÎNE ?

Oui  Non

Langues parlées\*  
(Indiquez a minima la langue maternelle)

### DON A LA FONDATION DE LA CHAÎNE (ACCR) - Note: montant minimum : € 5.00\*

Si mon inscription est acceptée, j'aimerais faire un don de Montant\* (Euros)  à la Fondation de la Chaîne (ACCR).

Type de Paiement  Carte Bancaire  Espèces  Chèque  Virement Facture demandée  Oui  Non

Sélectionnez la CB  N° Carte

Expire le Mois  Année  Code Sécurité

\*Le badge de l'ACCR sera envoyé pour des dons à partir de € 50.00

Je confirme que les informations communiquées sont sincères et j'accepte d'adhérer sans réserve aux statuts internationaux de la Chaîne des Rôtisseurs et à son Règlement Intérieur.

En confirmant mon inscription, j'accepte les règles énoncées ci-dessus\*  Oui  Non

Date\*  
Jour  Mois  Année

Prénom\*  Nom\*

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## MEMBRE AMATEUR

Chaîne des Rôtisseurs  
Association Mondiale de la Gastronomie

Siège Mondial  
7, rue d'Aumale - 75009 - Paris - France  
Email: admission@chaîne-des-rotisseurs.net  
Tél: +33 1 42 81 30 12 Fax: +33 1 40 16 81 85



Page 3 de 3

**\*Ces champs doivent être complétés**

### A REMPLIR PAR LE BAILLIAGE

#### GRADE (de membre) PROPOSE\*

Grade

#### BAILLIAGE PROVINCIAL et/ou REGIONAL (Si applicable)

Bailliage Provincial

Bailliage Régional

#### APPROBATION & VALIDATION\*

##### Bailli Délégué

Nom

Prénom

Bailliage National

Code de Signature

*Communiqué par le Siège mondial*

#### ENVOYE AU SIEGE MONDIAL (Paris) LE

Date  
Jour  Mois  Année

#### PAIEMENT DE COTISATION AU BAILLIAGE NATIONAL\*

Type de Paiement  Carte Bancaire  Espèces  Chèque  Virement Monnaie  Montant

Sélectionner la CB

N° Carte

Expire le Mois  Année

Code de Sécurité

#### INFORMATIONS / COMMENTAIRES