

Confrérie de la Chaîne des Rôtisseurs

Siège Mondial/International Headquarters

Rue d'Aumale, 75009 Paris, France

www.chaine-des-rotisseurs.net

Tel: 33 (0) 1 42 81 30 12

Fax: 33 (0) 1 40 16 81 85

Email: chancellerie@chaine-des-rotisseurs.net



**DEMANDE D'ADMISSION
PROFESSIONNEL**

**ADMISSION FORM
PROFESSIONAL**

Page 1

PAYS/COUNTRY:

Nom/Last Name:

Prénoms/First & Middle Names:

Date de Naissance/Date of Birth: / /
(J/D) / (M) / (A/Y)

Sexe/Gender: - M - F

Langues Parlées/Languages Spoken:

Nationalité/Nationality:

Statut Marital/Marital Status:

Accueil des membres/Meet & Greet Members :

Adresse Personnelle/Home Address:

Utiliser mon adresse personnelle/Use this mailing address

Utiliser mon adresse email/Use this email

Ville/Town/Suburb:

Etat/State:

Tel No.:

Email:

Code Postal/Zip/Post Code:

Pays/Country:

Fax No.:

Portable/Mobile No.:

Dénomination Professionnelle/Business Name:

Site Internet/Website:

Profession/General Profession:

Secteur d'Activité/Business Sector:

Fonction/Position (Occupation Profession):

Type de Société/Type of Business:

Adresse Professionnelle/Business Address:

Utiliser mon adresse personnelle/Use this mailing address

Utiliser mon adresse email/Use this email

Ville/Town/Suburb:

Etat/State:

Tel No.:

Email:

Code Postal/Zip/Post Code:

Pays/Country:

Fax No.:

Portable/Mobile No.:

Votre Conjoint/Your Spouse/Partner (membre de la Chaîne/Chaîne member)

Nom/Last Name:

Prénoms/First & Middle Names:

Parrains/Sponsors (membres de la Chaîne/Chaîne members)

Premier/First:

Signature: _____

Second:

Signature: _____

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés, déclare adhérer pleinement et sans réserve aux statuts et règlements internationaux de la Chaîne des Rôtisseurs et m'engage à en respecter la lettre et l'esprit.

I, the undersigned, confirm that all the information provided is correct, and agree to fully adhere, without reservation, to the International By-Laws, rules and regulations of the Chaîne des Rôtisseurs, and abide and respect them both in principle and in spirit.

Date: / /
(J/D) / (M) / (A/Y)

Signature: _____

Confrérie de la Chaîne des Rôtisseurs

Siège Mondial/International Headquarters

Rue d'Aumale, 75009 Paris, France

www.chaine-des-rotisseurs.net

Tel: 33 (0) 1 42 81 30 12

Fax: 33 (0) 1 40 16 81 85

Email: chancellerie@chaine-des-rotisseurs.net



**DEMANDE D'ADMISSION
PROFESSIONNEL**

**ADMISSION FORM
PROFESSIONAL**

Page 2

PAYS/COUNTRY:

Nom/Last Name:

Prénoms/First & Middle Names:

Appartenance à d'autres associations ou clubs gastronomiques/

Membership in other Gastronomy Associations or Clubs?

CACHET/STAMP

Ancien membre de la Chaîne/
Previous Chaîne member ?

Si oui, de quel Bailliage/If yes, which Bailliage ?
(Préciser/Specify):

National

Provincial

Régional

Je souhaite recevoir un ruban/
I require a ribbon:

CATEGORIE DE L'ETABLISSEMENT/ESTABLISHMENT CLASSIFICATION

Hotel (sans restaurant/without)

Nombre de Chambres/No. Rooms
Catégorie/Classification (Hotel/*)

Hotel (avec restaurant/with)

Nombre de Chambres/No. Rooms
Nombre de Couverts/No. Covers
Catégorie/Classification (*)

Restaurant

Nombre de Couverts/No. Covers

Restaurant & Hotel avec/with Restaurant

Type de cuisine/Cuisine Type :

Viticulture

(Préciser/Specify)

AVIS DU BAILLI DELEGUE/BAILLI DELEGUE APPROVAL

Grade Proposé/Proposed Title:

AVIS et OBSERVATIONS DU BAILLI DELEGUE/BAILLI DELEGUES' APPROVAL & COMMENTS:

Bailliage de:

Tel No.:

Email:

Nom/Name:

Fax No.:

Portable/Mobile No.:

Date: ____/____/____
(J/D)/(M)/(A/Y)

Signature: _____

SITUATION FINANCIERE/FINANCIAL SITUATION

Règlement/Amount Paid:

Date/Date of Payment: ____/____/____
(J/D)/(M)/(A/Y)

Chèque No/Cheque No:

Banque/Bank:

Autre/Other: