



## **RICHIESTA D'AMMISSIONE**

**Tassa iscrizione Fr. 20.--**

### **1. Categoria associato**

**Tassa annua**

- Soci indipendenti con AFC e diritto di voto** **Fr. 220.—**
- Soci indipendenti senza AFC senza diritto di voto** **Fr. 220.—**
- Soci impiegati con AFC e diritto di voto** **Fr. 120.—**
- Soci impiegati senza AFC e senza diritto di voto** **Fr. 120.—**
- Soci non estetiste senza diritto di voto** **Fr. 120.--**

### **2. Generalità**

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome : \_\_\_\_\_

Stato civile : \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Attinenza : \_\_\_\_\_

Lingua madre: \_\_\_\_\_ Altre lingue: \_\_\_\_\_

### **3. Indirizzo privato:**

Via e numero: \_\_\_\_\_

NPA : \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_

### **4. Indirizzo professionale**

Istituto : \_\_\_\_\_

Via e numero: \_\_\_\_\_ NPA: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### 5. Formazione professionale :

Diploma federale (maestria) conseguito nel \_\_\_\_\_

AFC conseguito nel \_\_\_\_\_

AFC / Art. 33 conseguito nel \_\_\_\_\_

### 6. Altre formazioni:

Nome della scuola : \_\_\_\_\_

Indirizzo : \_\_\_\_\_

frequentata dal / al : \_\_\_\_\_

formazione pratica presso : \_\_\_\_\_

dal/al : \_\_\_\_\_

### 7. Autorizzazioni rilasciate dall'ufficio sanità

- Estrazione grani di miglio dal: \_\_\_\_\_
- Epilazione elettrica/elettrocoagulazione dal : \_\_\_\_\_
- Drenaggio linfatico dal : \_\_\_\_\_
- Trucco semipermanente dal : \_\_\_\_\_
- Microblading dal: \_\_\_\_\_
- Needling dal: \_\_\_\_\_

### Allegare:

**Fotocopia titoli di studio**

**Fotocopia autorizzazioni sanitarie**

**Foto formato passaporto**

Luogo e data : \_\_\_\_\_ Firma : \_\_\_\_\_

**Con la firma si dichiara di aver preso atto del regolamento statuario e di accettarlo in tutti i suoi Articoli.**

**AESI, Associazione Estetiste della Svizzera Italiana  
A Feradign 11,  
6678 Lodano**