

### Modulo d'iscrizione

#### LEGGERE ATTENTAMENTE

**(QUESTO MODULO D'AMMISSIONE DEV'ESSERE COMPLETATO IN OGNI SUO PUNTO AL FINE DI POTER ESSERE ESAMINATO)**

1. Incollare nell'apposito spazio una foto formato tessera. Se ad iscriversi è una coppia bisognerà inserire entrambe le fototessere.
2. Versare la quota annuale (che verrà rimborsata qualora la domanda non dovesse essere accolta).
3. Il modulo di raccomandazione deve essere completato e rispedito al nostro indirizzo a cura della persona che avrete designato alla pag. 2 del presente documento.
4. Rispondere a tutte le domande. Se ad una domanda non avete una risposta segnare con una barra (/) l'apposito spazio. Se il presente modulo dovesse risultare incompleto vi sarà restituito affinché sia adeguatamente compilato.
5. La vostra richiesta d'iscrizione non potrà essere esaminata se prima non saranno pervenuti al nostro ufficio tutti i moduli richiesti, inclusa la ricevuta di pagamento.

**Spazio per la  
fototessera  
OBBLIGATORIA**

**Spazio per la  
fototessera del  
coniuge se si  
sceglie di  
aderire come  
coppia**

#### SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

NOME		COGNOME		DATA DI NASCITA gg mm aa	
INDIRIZZO			CITTÀ		PROVINCIA
C.A.P.	TELEFONO	CELLULARE	E-MAIL		
<b>Stato Civile</b> <input type="checkbox"/> celibe/ nubile <input type="checkbox"/> fidanzato/a <input type="checkbox"/> sposato/a <input type="checkbox"/> risposato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a					

NOME DEL CONIUGE \_\_\_\_\_

SI ISCRIVE ANCHE IL SUO CONIUGE ?    SI     NO

NOME		COGNOME		DATA DI NASCITA gg mm aa	
TELEFONO		CELLULARE		E-MAIL	

1. Sei un diplomato del Centro di Formazione Biblica Rhema?    Si     No
2. SE SI, di quale anno? \_\_\_\_\_
3. Il tuo coniuge è un diplomato del Centro di Formazione Biblica Rhema?    Si     No
4. SE SI, di quale anno? \_\_\_\_\_
5. Quota Annuale di Iscrizione (Pacchetto Base) è di :
  - ✓ € 100,00 a persona
  - ✓ € 150,00 a coppia

---

## CHIESA DELLA QUALE SEI PASTORE O DI APPARTENENZA

---

Nome della chiesa \_\_\_\_\_

Nome del Pastore \_\_\_\_\_

Via e n.	Città	provincia	c.a.p.
Telefono della Chiesa	Indirizzo e-mail della Chiesa		Web-site della Chiesa

Da quanto tempo sei Pastore di questa chiesa? \_\_\_\_\_

---

**La Raccomandazione Personale è stata consegnata al Pastore: (qualcuno che non sia un parente o un familiare)**

Nome		Cognome	
Indirizzo	Città	Provincia	c.a.p.
Telefono	Cellulare		

Affinché una persona possa assumere un ruolo di leadership nel ministero cristiano riteniamo opportuno, e richiediamo da parte sua, una condotta personale al più alto livello possibile. Questo include l'astensione dall'uso di tabacco e di droghe illegali e dall'abuso di alcool.

Comprendendo la nostra posizione a riguardo, indichi cortesemente nello spazio sottostante la sua decisione in merito alla nostra prassi.

- Mi conformo alla prassi da voi adottata                       Non mi posso conformare a questa prassi

Sono consapevole che, nel caso io violi la prassi sopra esposta, la direzione dell'Associazione Ministeriale Rhema Italia avrà il diritto di espellermi immediatamente.

Firma \_\_\_\_\_    Data \_\_\_\_\_

Compilando questo modulo si consente a "AMRI" di utilizzare i dati personali inseriti (legge 675/96 sulla privacy).  
Questi dati saranno utilizzati esclusivamente ad uso interno.