

ORDO DOMUS HOSPITALIS

SANCTAE HELENAE IMPERATRICIS

SCHEDA DI ADESIONE O.S.H.I.

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA PARTE, FIRMARE IN ORIGINALE E INVIARE AL CONSIGLIO GENERALE)

LA/IL SOTTOSCRITTA/O

COGNOME…….....NOME…….…….…….....

NATA/O IN ..... (….) IL …./…./……. RESIDENTE IN ……..

PROV ……. CAP……VIA/PIAZZA……..N°……...

STATO CIVILE …..……PROFESSIONE……

TEL. ……. FAX. …….. CELL. ……....

INDIRIZZO E-MAIL ……..

CHIEDE

DI ESSERE ACCOLTA/O NEL SOVRANO CONSESSO O.S.H.I., PER GRAZIA MAGISTRALE, CON IL GRADO DI

[ ] DAMA SCUDIERA

[ ] CAVALIERE SCUDIERO

E CHE CONSEGUENTEMENTE, CONSIDERATO CHE LE ATTIVITA' SOCIALI, CULTURALI ED UMANITARIE DELL'ORDINE, VENGONO SVOLTE, IN OSSEQUIO AL REGOLAMENTO, ATTRAVERSO L'OPERA DELLE ASSOCIAZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI DALLO STESSO PROMOSSE E COSTITUITE, VENGA PRESA IN ESAME LA PROPRIA DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ASSOCIAZIONE SANT'ELENA IMPERATRICE, NELLA SOTTOINDICATA CATEGORIA:

……. SOCIO ORDINARIO



ORDO DOMUS HOSPITALIS

SANCTAE HELENAE IMPERATRICIS

CATEGORIE DEGLI ASSOCIATI - QUOTE CONSIGLIATE PER CONTRIBUTO ALLE ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE

A BENEFICIO DEL SOVRANO CONSESSO O.S.H.I.

CATEGORIA SOCIO ORDINARIO: QUOTA ASSOCIATIVA ANNUA DI EURO 120,00 (CENTOVENTI), OLTRE A CONTRIBUTO "UNA TANTUM" DI EURO 800,00 (OTTOCENTO) PER SPESE RELATIVE AL RILASCIO DI LETTERA PATENTE, PIN DA GIACCA, MEDAGLIETTA ABITO DA CERIMONIA, CROCIFISSO S. ELENA IMPERATRICE, BENEDIZIONE DEL SANTO PADRE

Ai sensi e per gli effetti della Legge 178/1951, la quale disciplina il riconoscimento degli Ordini Cavallereschi, e regola l'uso delle insegne e delle onorificenze durante le occasioni pubbliche, La/Il candidata/o dichiara di essere a conoscenza che il Sovrano Ordine Ospitaliero di Sant'Elena Imperatrice è da intendersi "Ordine Non Nazionale", in quanto di collazione della Augusta Dinastia Sovrana degli Spreti Malmesi Griffo-Focas di Cefalonia.

La/Il candidata/o dichiara di essere consapevole che l'accoglimento nell'Ordine e nell'Associazione comporta il rispetto dei rispettivi Statuti, e, ai sensi delle normative italo – elvetiche che disciplinano la privacy, La / Il candidata/o autorizza il trattamento dei propri dati personali.

ALLEGA CURRICULUM VITAE E RICEVUTA DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO LIBERO E VOLONTARIO.

LUOGO E DATA …….....

FIRMA ……



ORDO DOMUS HOSPITALIS

SANCTAE HELENAE IMPERATRICIS

ISTRUZIONI PER L'INVIO DEI CONTRIBUTI ALL'ASSOCIAZIONE, A BENEFICIO DEL

SOVRANO ORDINE OSPITALIERO DI SANT'ELENA IMPERATRICE

DINASTIA SPRETI MALMESI GRIFFO-FOCAS DI CEFALONIA

BENEFICIARIO: **ASSOCIAZIONE SANT'ELENA IMPERATRICE**

VIA SOLE, 2

6942 SAVOSA (TI)

CONFEDERAZIONE ELVETICA

COORDINATE BANCARIE:

WISE

Rue du Trone 100, 3rd floor

1050 BRUSSELS

BELGIUM

COD. SWIFT: TRWIBEB1XXX

COD IBAN (EURO : BE56 9054 2353 9288

CAUSALE: **CONTRIBUTO ATTIVITA' CULTURALI, SOCIALI**

ED UMANITARIE SANT'ELENA IMPERATRICE