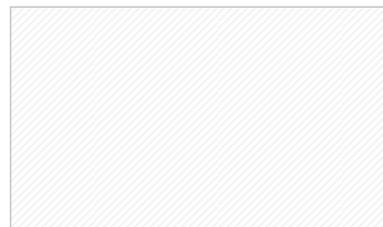




LICENZE NAZIONALI
MODULO 19 - TIT. III – Responsabile Amministrazione
Finanza e Controllo

PROTOCOLLO
FIGC



**Da compilare solo da parte delle Società richiedenti il rilascio della Licenza
per il Campionato professionistico di Serie A e B**

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2011/2012

Indicare se il Responsabile Amministrazione, Finanza e Controllo è:

- A) un dipendente / consulente esterno della società richiedente la Licenza (compilare **solo** Sezione A)
- B) una società delegata dalla società richiedente la Licenza (compilare **solo** Sezione B)

SEZIONE A

1. GENERALE

Posizione:	Responsabile Amministrazione, Finanza e Controllo¹		
Nome e Cognome:			
Contatti:	Cellulare:	Telefono:	
	E-mail:	Fax:	
Esperienze in società sportive:			

Lingue conosciute:

	SCOLASTICO	BUONO	OTTIMO		SCOLASTICO	BUONO	OTTIMO
Inglese:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tedesco:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francese:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Altra (specificare):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Se la funzione è svolta da più soggetti, devono essere compilate schede separate (es. Responsabile Amministrativo, Responsabile Controllo interno, etc)

Eventuali altri titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:			
a)	Iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed esperti contabili o Ragionieri Commercialisti ed Economisti di Impresa	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione
b)	Iscritto nel Registro dei Revisori Contabili	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione
c)	Specifica esperienza professionale di almeno tre anni	<input type="checkbox"/>	
INDICARE:			
	SOCIETÀ	PERIODO	RUOLO RICOPERTO
			REFERENZE (nominativo e n. telefono)

2. FUNZIONI

Descrivere le funzioni del Responsabile Amministrazione, Finanza e Controllo o, in alternativa, allegare un documento comprovante le funzioni, sottoscritto dal soggetto in carica e dal legale rappresentante della società:

--

3. INQUADRAMENTO CONTRATTUALE

A) Dirigente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
B) Dirigente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
C) Dipendente a tempo determinato	<input type="checkbox"/>
D) Dipendente a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/>
E) Consulente esterno full-time	<input type="checkbox"/>
F) Consulente esterno part-time	<input type="checkbox"/>
G) Altro (specificare):	<input type="checkbox"/>

Scadenza del contratto (nei casi A, C, E, F, G):	
--	--

ELENCO ALLEGATI

ALL. N.	Documento
1.	
2.	
..	

SEZIONE B

1. GENERALE

Indicare se la responsabilità dell'Ufficio Amministrazione, Finanza e Controllo è affidata a:

- una società esterna
- una società partecipata
- altro (specificare): _____

Ragione sociale:			
Contatti:	Indirizzo:		
	Telefono:		
	Fax:		
	E-mail:		

Indicare il nominativo della persona responsabile/referente per le attività di Amministrazione, Finanza e Controllo (di seguito "**Responsabile del Progetto**"): _____

Nome e Cognome:			
Contatti:	Cellulare:	Telefono:	
	E-mail:	Fax:	
Esperienze in società sportive:			

Lingue conosciute:

	SCOLASTICO	BUONO	OTTIMO		SCOLASTICO	BUONO	OTTIMO
Inglese:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tedesco:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francese:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Altra (specificare):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuali altri titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

a)	Iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed esperti contabili o Ragionieri Commercialisti ed Economisti di Impresa	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione	
b)	Iscritto nel Registro dei Revisori Contabili	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione	
c)	Specifica esperienza professionale di almeno tre anni	<input type="checkbox"/>		
INDICARE:				
	SOCIETÀ	PERIODO	RUOLO RICOPERTO	REFERENZE (nominativo e n. telefono)

2. FUNZIONI

Descrivere le funzioni del Responsabile del Progetto o, in alternativa, allegare un documento comprovante le funzioni, sottoscritto dal soggetto in carica e dal legale rappresentante della società:

--

ELENCO ALLEGATI

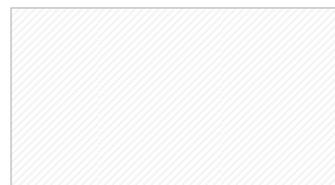
ALL. N.	Documento
1.	
2.	
..	

FIRMA IN CASO DI COMPILAZIONE SEZIONE A

Data

Firma del Responsabile Amministrazione, Finanza e Controllo

Firma del Legale Rappresentante della Società



Timbro della Società

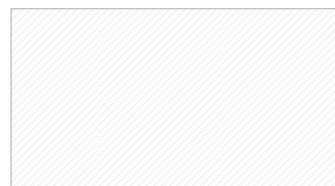
FIRMA IN CASO DI COMPILAZIONE SEZIONE B

Data

Firma del Legale Rappresentante della società terza

Firma del "Responsabile del progetto"

Firma del Legale Rappresentante della Società richiedente la Licenza



Timbro della Società richiedente la Licenza