



PROTOCOLLO FIGC

LICENZE NAZIONALI – LEGA ITALIANA CALCIO PROFESSIONISTICO**Titolo III – Criteri Sportivi e Organizzativi****Modulo M - Responsabile Amministrazione Finanza e Controllo****Termine deposito: 3 settembre 2019**

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2019/2020

Denominazione della società:**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 Controllo ¹	
Dati Anagrafici:	Nome e Cognome:	
	Luogo di Nascita:	
	Data di Nascita:	
Contatti:	Cellulare:	Telefono:
	E-mail:	Fax:
Esperienze in società sportive:		

Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

a)	Iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili	<input type="checkbox"/>	N. di	
----	---	--------------------------	-------	--

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

			iscrizione	
b)	Iscritto nel Registro dei Revisori Legali	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione	
c)	Specifica esperienza professionale di almeno tre anni	<input type="checkbox"/>		
INDICARE				
	SOCIETÀ	PERIODO	RUOLO RICOPERTO	REFERENZE

2. DETTAGLIO DELLE MANSIONI

Descrivere le mansioni del Responsabile Amministrazione, Finanza e Controllo o, in alternativa, allegare un documento comprovante le mansioni, 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"):

Dati Anagrafici:	Nome e Cognome:	
	Luogo di Nascita:	
	Data di Nascita:	
Contatti:	Cellulare:	Telefono:
	E-mail:	Fax:
Esperienze in società sportive:		

Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

a)	Iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione	
b)	Iscritto nel Registro dei Revisori Legali	<input type="checkbox"/>	N. di iscrizione	
c)	Specificata esperienza professionale di almeno tre anni	<input type="checkbox"/>		
<u>INDICARE</u>				
	SOCIETÀ	PERIODO	RUOLO RICOPERTO	REFERENZE

2. DETTAGLIO DELLE ATTIVITA' DELEGATE

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

ALLEGARE UNA COPIA DEL DOCUMENTO CHE ATTESTI LA DELEGA DELLA FUNZIONE IN OGGETTO AL SOGGETTO TERZO (Es. contratto tra le parti, verbale di conferimento etc.)

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

FIRMA IN CASO DI COMPILAZIONE SEZIONE B

Data

Firma del Legale Rappresentante della Società terza

Firma del Legale Rappresentante la Società
richiedente la Licenza Nazionale

Firma del "Responsabile del progetto"