

**LICENZE NAZIONALI – LEGA ITALIANA CALCIO PROFESSIONISTICO****Titolo III – Criteri Sportivi e Organizzativi****Modulo N - Responsabile Ufficio Stampa****Termine deposito: 15 settembre 2020**

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2020/2021

Denominazione della società: _____**Indicare se il Responsabile Ufficio Stampa 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 Ufficio Stampa | |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------|
| Dati Anagrafici: | Nome e Cognome: | |
| | Luogo di Nascita: | |
| | Data di Nascita: | |
| | Codice fiscale: | |
| Contatti: | Cellulare: | Telefono: |
| | E-mail: | |
| Esperienze in società sportive: | | |

Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

| a) | Iscritto all'Ordine dei Giornalisti | <input type="checkbox"/> | N. di iscrizione | |
|-----------------|--|--------------------------|------------------|--|
| b) | Ha maturato esperienza specifica di almeno un anno nel settore dei media | <input type="checkbox"/> | | |
| INDICARE | | | | |
| SOCIETÀ | PERIODO | RUOLO RICOPERTO | REFERENZE | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. DETTAGLIO DELLE MANSIONI

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

(Empty box for description of responsibilities)

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 | <input type="checkbox"/> |
| F) | Altro (specificare): | <input type="checkbox"/> |

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

ELENCO ALLEGATI

| ALL. N. | Documento |
|---------|-----------|
| 1. | |
| 2. | |
| .. | |

SEZIONE B

1. GENERALE

Indicare se la responsabilità dell'Ufficio Stampa 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 dell'Ufficio Stampa (di seguito "Responsabile del Progetto"):

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

Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

| a) | Iscritto all'Ordine dei Giornalisti | <input type="checkbox"/> | N. di iscrizione | |
|-----------------|--|--------------------------|------------------|--|
| b) | Ha maturato esperienza specifica di almeno un anno nel settore dei media | <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 Ufficio Stampa

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 della Società
richiedente la Licenza Nazionale

Firma del "Responsabile del progetto"