



## LICENZE NAZIONALI

### Titolo III – Criteri Sportivi e Organizzativi

#### Modulo N - Responsabile Ufficio Stampa

**Termine deposito: 1 ottobre 2015**

PROTOCOLLO FIGC

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2015/2016

**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

|                                 |                                    |           |  |
|---------------------------------|------------------------------------|-----------|--|
| <b>Posizione:</b>               | <b>Responsabile Ufficio Stampa</b> |           |  |
| Nome e Cognome:                 |                                    |           |  |
| 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"/> |                        |                  |
| INDICARE |                                                                          |                          |                        |                  |
|          | <b>SOCIETÀ</b>                                                           | <b>PERIODO</b>           | <b>RUOLO RICOPERTO</b> | <b>REFERENZE</b> |
|          |                                                                          |                          |                        |                  |
|          |                                                                          |                          |                        |                  |
|          |                                                                          |                          |                        |                  |

## 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:

## 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.      |           |
| ..      |           |

**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**"): \_\_\_\_\_

Nome e Cognome:

Contatti:

Cellulare:

Telefono:

E-mail:

Fax:

Esperienze in società sportive:

**Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:**

a)

Iscritto all'Ordine dei Giornalisti

N. di  
iscrizione

b)

Ha maturato esperienza specifica di almeno un anno nel settore dei media

INDICARE**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"