

Modulo di richiesta di iscrizione all'iter di valutazione per la ricezione dell'Attestato di qualità e qualificazione professionale dei servizi prestati dall'Associato Qualified

ai sensi della legge 4/2013 (artt. 4, 7 e 8) recante la disciplina delle professioni non organizzate, per la categoria professionale del Family Officer.

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale/P.IVA _____

Residente in _____

Associato AIFO Qualified dal: _____

Allegando al presente modulo i seguenti documenti:

- modulo controfirmato di Associazione ad AIFO nella categoria Qualified;
- Curriculum Vitae e documento di identità;
- titolo di studio o Autocertificazione di conseguimento al minimo del diploma di istruzione secondaria superiore;
- accettazione formale per iscritto del Codice Etico, Codice Deontologico e del presente Regolamento;
- attestazione di un iter formativo specifico in tema di Family Office, italiano o europeo, oppure attestazione dell'attività svolta presso un Family Office di durata superiore a 3 anni;
- Copia del versamento di euro 100, effettuato per l'apertura della pratica per la valutazione documentale e iscrizione alla sessione di valutazione in presenza tramite colloquio e project work sulla qualità del servizio professionale.

DICHIARA

Di voler fare domanda ai fini dell'ottenimento dell'attestato di qualità e qualificazione professionale dei servizi prestati come Family Officer ai sensi della legge 4/2013 in seguito alla approvazione di AIFO nell'elenco delle Associazioni professionali riconosciute dal Ministero dello Sviluppo Economico – Divisione VII.

Data ___/___/_____

Firma _____

