



SCHEMA CONOSCITIVA

PROFESSIONISTA

Nome

Cognome

C.F.

PROFESSIONE

Dott. Commercialista e Esperto Contabile

SI

NO

Avvocato Tributarista

SI

NO

Consulente del Lavoro

SI

NO

Tributarista

SI

NO

Altro

Indirizzo Studio:

Telefono Fisso:

Cellulare:

Indirizzo Email:

Indirizzo PEC:

Ambito operativo territoriale:

SOFTWARE UTILIZZATO

Per la Contabilità:

Per le Buste Paga:

Per lo Scadenziario:

Eventuale C.R.M.:

Eventuale Controllo di Gestione e Organizzazione:

Altri Software utilizzati:

Banca Dati:



SPECIALIZZAZIONI ODIERNE

1ª Specializzazione:

2ª Specializzazione:

3ª Specializzazione:

SPECIALIZZAZIONI DESIDERATE FUTURE

1ª Specializzazione:

2ª Specializzazione:

3ª Specializzazione:

Esperienze da segnalare

Disponibilità a ricoprire ruoli, incarichi, o ad intraprendere iniziative

Proposte e annotazioni