

**MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDA PER
LA NOMINA A PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Quadriennio 2021-2024**

Il/La sottoscritto/a

PRESENTA

la propria candidatura per la nomina di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Matera per il quadriennio 2021-2024.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, deformazione esibizione di atto falso o contenente dati falsi come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000

- di essere nato/a a il
- di essere residente nel Comune di
- Via.....CAP.....;
- Numero Tel.....; FAX.....; Cellulare.....;
- e-mail.....;
- PEC
- di avere conseguito il diploma di in data.....;
- di avere conseguito la laurea in in data.....;
- di avere svolto e/o di svolgere la funzione di revisore contabile negli enti locali e/o altri enti pubblici non economici indicati nell'allegato curriculum vitae;
- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Contabili dal al n°
- di essere iscritto all'OCDeC di dal al n.;
- di non trovarsi in una delle cause di incompatibilità e ineleggibilità dei revisori di cui all'art. 235 e 236 del D.gs 18 agosto 2000 n° 267;
- di non essere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con l'Ente,
- di avere assolto l'obbligo formativo;
- di accettare l'incarico in caso di nomina;
- di non aver riportato condanne penali di cui all'art.58, comma 1^, del Decreto Legislativo 267/2000.

DICHIARA INOLTRE

- Di voler ricevere eventuali comunicazioni al seguente domicilio o recapito (solo se diverso da quello di residenza).....
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali sono obbligatori per il corretto svolgimento della selezione e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente documentazione viene consegnata.

Data..... Firma.....

Allegati:

- Copia fotostatica documento di identità;
- Curriculum professionale sottoscritto.