**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**

**PER AFFIDAMENTO DI INCARICO** **DI PRESIDENTE REVISORI DEI CONTI**

All'Ordine dei Medici Chirurghi

e degli Odontoiatri della

A mezzo PEC provincia di Gorizia

segreteria.go@pec.omceo.it Via Brigata Casale 19/B

34170 Gorizia

Il/La sottoscritto/a ,

nato/a a ( ) il ,

codice fiscale ,

telefono , email …………………… PEC……………………………………………..

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'affidamento di un incarico per attività di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, come meglio descritto nell’avviso pubblico, e, in proposito, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (DPR 445/2000).

**DICHIARA**

1. di essere iscritto nella sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili della provincia di …………………………..con numero………….;
2. di essere iscritto nella sezione A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con numero……………;
3. di aver maturato esperienza nella Revisione Contabile di Enti Pubblici non Economici o Enti Locali come da curriculum allegato;
4. di impegnarsi, in caso di affidamento dell'incarico, a produrre dichiarazione di non
trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità o inconferibilità ex D.Lgs. 08/04/2013 n. 39;
5. di essere disponibile a sostenere un eventuale colloquio personale di orientamento;
6. di accettare le condizioni e le clausole contrattuali previste dall’avviso di selezione;
7. di autorizzare l'Ordine al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti la
selezione, a norma del GDPR 679/2016 e successive modificazioni e integrazioni.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_