

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE
PER AFFIDAMENTO DI INCARICO DI PRESIDENTE REVISORI DEI CONTI**

A mezzo PEC
segreteria.go@pec.omceo.it

All'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della
provincia di Gorizia
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 dicon 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 inconfiribilità 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 _____