

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

**All'Ordine dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della provincia di Lecce  
Via Nazario Sauro n. 31  
73100 Lecce  
PEC segreteria.le@pec.omceo.it**

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a..... (.....)  
il ....., codice fiscale .....,  
residente nel Comune di ....., in via ..... n. ...  
CAP..... 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 nel bando di selezione, e, in proposito, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (DPR 445/2000)

**DICHIARA**

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

- 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 cinque/tre anni di esperienza nella Revisione Contabile di Enti Pubblici non Economici, Enti Locali o Ordini professionali come da curriculum allegato;
- 4) di impegnarsi, in caso di affidamento dell'incarico, a produrre dichiarazione di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità ed ineleggibilità dei revisori di cui agli artt. 235 e 236 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267;
- 5) di aver assolto l'obbligo formativo;
- 6) di essere disponibile a sostenere un eventuale colloquio personale di orientamento;
- 7) di accettare tutte le condizioni e le clausole contrattuali previste dal bando di selezione;
- 8) di accettare l'incarico in caso di nomina;

- 9) di non aver riportato condanne penali di cui all'art. 58, comma 1, del D.Lgs 267/2000;
- 10) di autorizzare l'Ordine al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti la selezione, a norma del D.Lgs 196/2003 e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data .....

Firma

.....

Allegati obbligatori:

- curriculum professionale
- copia documento di identità in corso di validità