

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

All'Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri della Provincia di
Milano Via Lanzone, 31
20123 – Milano
PEC: segreteria@pec.omceomi.it

Il/La sottoscritto/a.....,
nato/a a (.....) il..... ,
codice fiscale ,
telefono , email

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 di selezione, 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 da almeno 5 anni nella sezione A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con numero;
- 2) di aver maturato esperienza nella Revisione Contabile di Enti Pubblici non Economici o Enti Locali come da curriculum allegato;
- 3) di aver assolto l'obbligo formativo;
- 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 pubblico di selezione;

7) di autorizzare l'OMCeOMI al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti la selezione, a norma del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni.

Data

Firma

Allegati obbligatori:

- curriculum professionale
- copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità