

Allegato all'avviso

**MODELLO DI DOMANDA PER LA NOMINA DI N. 2 COMPONENTI
DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

Al Sig. Sindaco del Comune di Ronco Briantino

Oggetto avviso per la selezione di n. 2 componenti - di nomina comunale - del Collegio dei Revisori dei Conti della Fondazione "La Rosa d'Argento Onlus" per il quadriennio 2018-2021

Il/La sottoscritto/a _____ presenta la propria candidatura quale componente - di nomina comunale - del Collegio dei Revisori dei Conti per la selezione relativa all'avviso in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- i propri dati anagrafici:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____ / ____ / _____ Luogo di nascita _____ Prov. (____)

Residente a _____ Prov. (____) Cap (_____)

Via _____ n. _____

tel _____ cell _____ fax _____

Cittadinanza _____

- iscrizione alle liste elettorali:

SI Comune _____ (Stato di appartenenza per cittadini UE)

NO perché _____

- condanne penali o procedimenti penali in corso:

NO

SI (specificare) _____

- di essere iscritto

- o nel Registro dei revisori legali

○ all'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili.

- di avere i requisiti di cui all'art. 1 dell'avviso per la selezione.

- di non essere stato licenziato per motivi disciplinari, destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d) del D.P.R. 10/01/1957, n. 3 e di non essere stato licenziato per avere conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;

- di non incorrere in alcuna delle ipotesi di incompatibilità previste dall'art. 2 della Legge 240/2010 e di quelle indicate dall'art. 13 dello Statuto

ovvero

- di versare nella seguente situazione di incompatibilità, come individuata nel bando, impegnandosi, in caso di nomina a consigliere di amministrazione, a far cessare la predetta situazione di incompatibilità a pena di decadenza dalla carica stessa:

Allega:

- 1) curriculum vitae, datato e firmato
- 2) fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (solo nel caso di sottoscrizione autografa)

Recapito a cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (sceglierne uno):

E-MAIL _____@_____

E-MAIL (PEC) _____@_____

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto della normativa vigente, per gli adempimenti connessi alla procedura di cui all'oggetto.

Data, _____

Firma1

1 La firma è obbligatoria a pena di esclusione della domanda.