

*Azienda dei Servizi alla Persona  
"Lazzarelli"*

*Casa Riposo; Residenza Protetta*

Allegato A – ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA NOMINA DELL'INCARICO DI REVISORE  
DEI CONTI ALLA ASP LAZZARELLI PER IL QUINQUENNIO 2022-2026

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ P.I \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ domicilio fiscale sito in \_\_\_\_\_

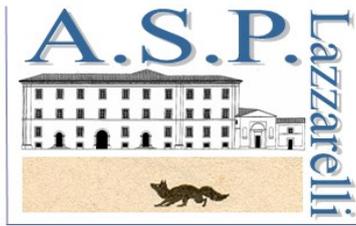
PRESENTA

La propria candidatura per la nomina a revisore dell'ASP Lazzarelli con decorrenza dalla data di esecutività dell'atto di nomina

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR 445/2000,

- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto al Registro dei Revisori legali istituito c/o il Ministero di Economia e Finanza decreto Legge 39/2010 al n. \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali anche non passate in giudicato se riguardanti reati corruttivi, e non essere destinatari di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione;
- di non essere sottoposto a procedimenti disciplinari da parte dell'Ordine di appartenenza;
- di non trovarsi in alcuna situazione che precluda la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di non trovarsi in situazioni di conflitto d'interessi, anche potenziali, con l'ASP Lazzarelli
- di non trovarsi in situazioni di inconfiribilità/incompatibilità di cui al d.lgs. 39/2013;



# Azienda dei Servizi alla Persona "Lazzarelli"

*Casa Riposo; Residenza Protetta*

- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità/incompatibilità di cui al d.lgs. 39/2013;
- di non trovarsi in una delle condizioni di ineleggibilità o decadenza previste dall'art. 2382 del codice civile;
- di essere in possesso della Partita IVA;
- di essere in grado, in ogni momento, di certificare tutti gli elementi dichiarati in sede di partecipazione alla selezione, e di essere a conoscenza che l'Amministrazione si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche sugli stessi;
- di aver maturato le seguenti esperienze nella revisione contabile

ente	Popolazione	Periodo	

- di rispettare, in caso di nomina, i limiti del numero di incarichi stabiliti dalla vigente normativa
- di accettare il compenso che sarà fissato con la deliberazione di nomina, nel rispetto della normativa vigente in materia
- di autorizzare l'ASP Lazzarelli al trattamento dei dati personali (regolamento UE 679/2016) limitatamente al procedimento in questione

Allega alla presente

1 curriculum vitae

2 copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_