

Allegato B)

Spett.le
A.S.P. delle Terre d'Argine
Via Trento e Trieste n.22
41012 Carpi (MO)
aspterredargine@pec.it

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE PER LA NOMINA A REVISORE CONTABILE DI A.S.P. DELLE TERRE D'ARGINE - DAL 01/07/2019 AL 30/06/2024

(ai sensi dell'art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nat_____ a _____ il _____
residente nel Comune di _____ provincia di _____
via _____ n. _____ C.A.P. _____
con studio nel Comune di _____ provincia di _____
via _____ n. _____ C.A.P. _____
codice fiscale _____ partita iva _____
tel. _____ cell. _____
indirizzo e – mail _____
indirizzo PEC _____
eventuale altro recapito _____

DICHIARA

ai fini della procedura in oggetto indetta da ASP Terre d'Argine, ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dalla suddetta normativa in caso di attestazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità:

- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Legali con provvedimento n. _____ in data _____ (da non compilare nel caso in cui sia stato prodotto il documento attestante tale iscrizione come previsto nell'Avviso all'art.6;
- di essere iscritto/a nell'elenco dei Revisori Contabili istituito con deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n.1109/2016 con provvedimento n. _____ in data _____ (da non compilare nel caso in cui sia stato prodotto il documento attestante tale iscrizione come previsto nell'Avviso all'art.6;
- che non sussistono a proprio carico cause di incompatibilità e/o ineleggibilità di cui all'art.236 del D.lgs. n.267/2000 e alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa Regione Emilia Romagna n.179/2008;
- che non sussistono a proprio carico cause di inconfiribilità ed incompatibilità ai sensi della vigente normativa (ad es. non avere carichi penali pendenti, non essere destinatari di provvedimenti che comportino il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, non avere legami di parentela con il personale operante in ASP Terre d'Argine);
- di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso per la nomina a Revisore Contabile di ASP Terre d'Argine;
- di accettare altresì l'incarico in caso di nomina;

- di autorizzare ASP Terre d'Argine al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, come aggiornato dal Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n.101/2018, limitatamente alla procedura per la nomina di Revisore Contabile e per le finalità ad essa riferite.

Letto, confermato e sottoscritto

Data _____

Firma (esente da autenticazione)