

A.S.P.
Istituti Riuniti di Assistenza all'Infanzia

S. Teresa - SS. Rosario - Ave Gratia Plena
Via Palma, 1 - Massa Lubrense
Telefax 081/8789216

MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDA
PER LA NOMINA A REVISORE DEI CONTI

Il Sottoscritto _____

PRESENTA

la propria candidatura per la nomina a Revisore dei conti dell'A.S.P. "Istituti Riuniti di Assistenza all'Infanzia" per il periodo 01/06/2021 al 22/12/2025.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o esibizione di atto falso o contenente dati falsi come previsto dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____

2. di essere residente a _____ in Via _____

Cap _____ Tel. _____ Fax _____

Cellulare _____ e mail _____

3. di essere iscritto al registro dei revisori contabili con D.M. _____ n _____

4. che non sussistono nei propri confronti cause di incompatibilità ed ineleggibilità di cui all'art. 236 del D. Lgs 267/2000;

5. la propria disponibilità ad accettare l'incarico in caso di nomina;

6. di accettare il compenso annuale quantificato in € **1.500,00** onnicomprensivo lordo;

7. di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

L'istanza dovrà essere sottoscritta dal soggetto interessato e alla domanda dovrà essere allegata la copia fotostatica ancorché non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Massa Lubrense, _____

Firma
