

PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO

**MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDA PER LA NOMINA A MEMBRO
DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

(TRIENNIO 2015-2017)

Il/La sottoscritto/a

PRESENTA

La propria candidatura per la nomina di componente del Collegio dei Revisori dei Conti della Provincia del Medio Campidano per il triennio 2015-2017.

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'art.76 del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000:

- di essere nato/a a il
- di essere residente: a in Via
.....CAP.....;
- numero tel.; fax; cellulare;
- e-mail
- di godere dei diritti civili e politici ;
- di avere conseguito il diploma di
- di avere conseguito la laurea in
- di avere svolto le seguenti funzioni
presso.....;

Bilancio

MODELLO DOMANDA PER LA NOMINA DI MEMBRO DEL COLLEGIO DEI REVISORI - TRIENNIO 2015-2017

| | | |
|------------------------------------|----------------------------------|--|
| TIPO DOCUMENTO: <i>Modulistica</i> | VER.: <i>n. 1 del 02.03.2015</i> | APPROVATO CON: - |
| AREA: <i>Finanziaria</i> | | DIRIGENTE: <i>Dr. Mariano Cabua</i> |
| SETTORE: <i>Bilancio</i> | | RESPONSABILE - |
| SERVIZIO: <i>Ragioneria</i> | | SEDE: <i>via Paganini, 22 - 09025 Sanluri (VS)</i> |
| TEL.: <i>+39 070 93 56 368</i> | FAX.: <i>+39 070 93 70 383</i> | REDATTO DA: <i>Murgia Mauro</i> |
| C.F. <i>92121560921</i> | P.I.: <i>02981030923</i> | E-MAIL <i>mmurgia@provincia.mediocampidano.it</i> |

- di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica amministrazione, nonché di non essere decaduto/a da un precedente pubblico impiego;
- di non aver subito condanne per uno dei reati contemplati all'art.58, comma 1, lett. a), b), c), d), e), del Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali, adottato con D.Lgs. n.267/2000, e di non avere procedimenti penali in corso per reati contro il patrimonio o contro la Pubblica Amministrazione;
- l'insussistenza di conflitti di interesse con l'incarico da assumere;
- l'insussistenza di cause ostative all'elezione: limite rieleggibilità ex art.235 del D.Lgs. n.267/2000 ed incompatibilità / ineleggibilità di cui all'art.236 del D. Lgs. n.267/2000;
- di | | essere iscritto/a all'Albo dei Revisori contabili al numero.....di cui si allega il relativo certificato di iscrizione;
- di | | essere iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili con la specifica del titolo professionale di Dottore commercialista - Sezione numero di cui si allega il relativo certificato di iscrizione;
- di | | essere iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili con la specifica del titolo professionale di Ragioniere o esperto contabile - Sezione numero di cui si allega il relativo certificato di iscrizione;

(barrare con una |X| l'ipotesi che ricorre)

- di non essere stato interdetto, inabilitato, dichiarato fallito o di non essere stato condannato ad una pena che importa l'interdizione anche temporanea dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- di non avere rapporti di parentela o di affinità entro il quarto grado con gli amministratori dell'Ente e di non essere legato all'Ente o a società da questo controllate da un rapporto continuativo di prestazione d'opera retribuita;
- di non far parte dei componenti degli Organi politici della Provincia del Medio Campidano e di non avere ricoperto tale incarico nel biennio precedente alla nomina;
- di non svolgere le funzioni di Segretario Generale dell'Ente;
- di non essere dipendente della Provincia del Medio Campidano o della Regione Sardegna;
- di non avere incarichi o consulenze affidate dalla Provincia o da organismi o istituzioni dipendenti o comunque sottoposti al controllo e alla vigilanza della stessa;
- di non avere assunto complessivamente più di otto incarichi, tra i quali non più di quattro incarichi in Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti, non più di tre in Comuni con popolazione compresa tra i 5.000 ed i 99.999 abitanti, non più di uno in comuni con popolazione pari a 100.000 abitanti. Le Province sono equiparate ai Comuni con popolazione pari o superiore a 100.000 abitanti e le Comunità

Bilancio

MODELLO DOMANDA PER LA NOMINA DI MEMBRO DEL COLLEGIO DEI REVISORI - TRIENNIO 2015-2017

TIPO DOCUMENTO: *Modulistica*

VER.: *n. 1 del 02.03.2015*

APPROVATO CON: *-*

mod. Dichiarazione Sostitutiva.dot Versione 3.07 del 12.04.2011

PAG.2 DI 3

montane ai Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti (Art.238 del T. U. leggi ordinamento enti locali);

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

(firma)

Lì, ____/____/2015

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D. LGS. N.196/2003

La Provincia del Medio Campidano, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali nella Persona del Commissario Straordinario, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica dei requisiti per la nomina a Revisore dei Conti della Provincia del Medio Campidano nel rispetto delle disposizioni normative in materia.

I dati possono essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, disciplinanti l'accesso o l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

I dati da Lei forniti potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. n.445/2000 (Testo Unico sulla documentazione amministrativa, recante norme sulla autocertificazione).

Le ricordiamo che, in qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art.7 del Codice privacy, rivolgendosi al Dirigente Responsabile del Servizio Finanziario, Dott. Mariano Cabua, con sede in Via Paganini n.25, o rivolgendosi al personale del Servizio Finanziario, incaricato del trattamento dei suoi dati personali.

(firma per autorizzazione trattamento dei dati personali)

Lì, ____/____/2015

Bilancio

MODELLO DOMANDA PER LA NOMINA DI MEMBRO DEL COLLEGIO DEI REVISORI - TRIENNIO 2015-2017

TIPO DOCUMENTO: *Modulistica*

VER.: *n. 1 del 02.03.2015*

APPROVATO CON: -

mod. Dichiarazione Sostitutiva.dot Versione 3.07 del 12.04.2011

PAG. 3 DI 3