

"Allegato A" per la nomina del Collegio dei Revisori dei Conti

Modello di domanda per la nomina a Revisore dei Conti del Comune di Capaci per il triennio 2024/2027

Al Comune di Capaci
Ufficio Protocollo
Via Discesa Castello, 2
90040 Capaci (PA)

Oggetto: Manifestazione di interesse alla nomina di Revisore dei Conti del Comune di Capaci per il triennio 2024/2027

Il/La _____ nat_ a _____ il _____ residente a _____ (____) in via _____ n. _____ C.F./P. IVA _____ domiciliato a _____ via _____ n _____, recapito tel. _____ email/PEC _____

PRESENTA

La propria candidatura per la nomina a Revisore dei Conti del Comune di Capaci per il triennio 2024/2027.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, così come successivamente modificato e integrato, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o esibizione di atti falsi o contenenti dati fittizi, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti di partecipazione, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 3/2016, come sostituito dall'art. 6 della L.R. 17 dell'11/08/2016, successivamente modificato dall'art. 39 della L.R. n. 16/2017:

(barrare la casella corrispondente)

- **fascia 2** (riguardante i comuni con popolazione superiore a 5.000 abitanti e fino a 15.000 abitanti)
 - **fascia 3** (riguardante i comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti, i liberi Consorzi e le Città metropolitane);
- 2) di accettare integralmente le condizioni contenute nel relativo avviso pubblico;
 - 3) di accettare la condizione automatica di decadenza dalla nomina qualora in sede di verifica una o più dichiarazioni rese in sede di domanda di partecipazione dovessero risultare non veritiere;
 - 4) di essere iscritto, da almeno _____anni nel registro/ordine dei _____della provincia di _____ al n. _____ con decorrenza dal _____;
 - 5) di avere svolto almeno __ incarichi di revisore dei conti presso enti locali, ciascuno per la durata di anni _____come meglio specificato nell'elenco degli enti locali presso i quali è stata svolta la funzione di revisore dei conti, allegata alla presente istanza;
 - 6) di avere conseguito, nell'anno precedente, almeno 10 crediti formativi per aver partecipato a corsi e/o seminari formativi in materia di contabilità pubblica e gestione economica e finanziaria degli enti territoriali;
 - 7) di non superare, in caso di nomina, il limite di incarichi di cui all'art. 10 comma 7 della L.R. 3/2016, così come sostituito dall'art. 6 della L.R. n. 17/2016, successivamente modificato dall'art. 39 comma 1 della L.R. n. 16/2017 e, poi, modificato dall'art. 8, comma 2 della L.R. n. 6//2021 (non più di quattro incarichi);
 - 8) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di ineleggibilità e/o incompatibilità di cui all'art. 236 del D. Lgs. n. 267/2000;
 - 9) insussistenza di conflitti di interesse con l'incarico da assumere;
 - 10) di non essere stato/a nè di essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione prevista dalle leggi vigenti;
 - 11) autocertificazione antimafia - persone fisiche;
 - 12) dichiarazione insussistenza di cause di inconfiribilità e incompatibilità ex D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;
 - 13) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgenza di una delle cause di inconfiribilità e incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013;
 - 14) di impegnarsi, senza riserva alcuna, nel caso di conferimento dell'incarico, a espletarlo secondo quanto previsto dagli artt. 235, 239 e 240 del D.Lgs. 267/2000;
 - 15) di accettare la carica in caso di nomina che avverrà tramite sorteggio in seduta pubblica;

16) di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003, modificato dal D. Lgs. 10/08/2018, il Comune di Capaci, al trattamento dei dati personali, limitatamente al procedimento di cui in oggetto.

Infine comunica che l'indirizzo al quale inviare tutte le comunicazioni afferenti l'incarico è il seguente:

Città _____ CAP: _____ Via _____ n. _____

Recapito Tel.: _____ Fax _____ Cell. _____

email: _____ PEC: _____

Luogo e Data _____ li, _____

FIRMA _____

Allegati:

- a) copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) curriculum vitae in formato europeo aggiornato, debitamente datato e sottoscritto;
- c) elenco degli enti locali presso i quali ha già svolto la funzione di revisore dei conti;
- d) autocertificazione antimafia - persone fisiche;
- e) dichiarazione insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ex D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D. LGS. 196/2003 e s.m.i.

I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo verranno trattati per le finalità strettamente inerenti la verifica dei requisiti per nomina a Revisore dei Conti del Comune di Capaci e nel rispetto delle disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali.

I dati potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali, limitatamente ai correlati procedimenti, trattati sia analogicamente che con l'ausilio di dispositivi informatici, nonchè utilizzati al fine di verificare l'esattezza e la veridicità delle dichiarazioni rilasciate in osservanza delle disposizioni normative di cui al D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art.7 del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.