



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI CATANZARO

Via L. Settembrini n.8 – Tel.0961741107 – Fax 0961741622

[www.ordinedeimedici.cz.it](http://www.ordinedeimedici.cz.it) - e mail [ordinedeimedici.cz@virgilio.it](mailto:ordinedeimedici.cz@virgilio.it)

88100 CATANZARO

ALLEGATO "A"

**AVVISO PUBBLICO  
DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE  
PER LA NOMINA DEL PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI DELL'OMCEO DI  
CATANZARO  
PER IL QUADRIENNIO 2025/2028**

**ISTANZA**

Ill.mo Presidente  
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI CATANZARO

---

**OGGETTO:** Manifestazione di interesse per la nomina a Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell' OMCEO di Catanzaro per il quadriennio 2025/2028.

Il/La Dott. \_\_\_\_\_ nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), alla via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cel. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**PRESENTA**

la propria candidatura per la nomina a Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Catanzaro per il quadriennio 2025/2028.

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**

- di essere iscritto presso il Registro Nazionale dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, al numero \_\_\_\_\_;
- di possedere i requisiti di cui all'art. 21 del DLgs n. 123/2011 (onorabilità, professionalità ed indipendenza);
- l'assenza di cause di incompatibilità previste dal DPR n. 97/2003;
- di essere iscritto da almeno \_\_\_\_ anni nella SEZIONE "A" dell' Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili della Provincia di \_\_\_\_\_, al numero \_\_\_\_\_;
- di avere effettuato per almeno \_\_\_\_ anni attività di consulenza contabile/amministrativa presso Ordini Professionali e/o altri Enti Pubblici Non Economici, e/o Enti Locali o comunque Pubbliche Amministrazioni e/o Enti privati in controllo pubblico;



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI CATANZARO

Via L. Settembrini n.8 – Tel.0961741107 – Fax 0961741622

[www.ordinedeimedici.cz.it](http://www.ordinedeimedici.cz.it) - e mail [ordinedeimedici.cz@virgilio.it](mailto:ordinedeimedici.cz@virgilio.it)

88100 CATANZARO

di essere iscritto da almeno \_\_\_\_anni presso il Registro Nazionale dei Revisori degli Enti Locali tenuto dal Ministero dell'interno, al numero \_\_\_\_\_;

di non essere stato revocato, per gravi inadempienze, dall' incarico di Revisore dei Conti/ Sindaco di Società ed Enti di diritto pubblico e/o privato;

DICHIARA altresì

- di accettare integralmente le condizioni contenute nel relativo avviso pubblico ed in particolare che l'incarico ha natura fiduciaria *intuitu personae* e che il compenso massimo spettante- in conformità alla Tabella A e all'art. 3 del Decreto del Ministero dell'interno di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 21/12/2018- è pari ad Euro 7.000,00 annui onnicomprensivi;
- 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;
- insussistenza di conflitti di interesse con l'incarico da assumere;
- di non essere stato/a né di essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione prevista dalle leggi vigenti;
- di accettare che tutte le comunicazioni relative alla procedura saranno avverranno tramite posta certificata (all'indirizzo sopra dichiarato) e/o pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente.

ALLEGA:

- a) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) Curriculum Vitae in formato europeo aggiornato, debitamente datato e sottoscritto;

Catanzaro, \_\_\_\_\_

FIRMA

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS. n. 196/2003 e smi**

*Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e smi si autorizza l'OMCeO di Catanzaro al trattamento dei dati personali, limitatamente al procedimento di cui in oggetto.*

*I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo verranno trattati per le finalità strettamente inerenti la verifica dei requisiti per la nomina a Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'OMCeO di Catanzaro 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, nonché 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. n. 196/2003 e smi.*

Catanzaro, \_\_\_\_\_

FIRMA