



COMUNE DI POLIZZI GENEROSA

Città Metropolitana di Palermo
Via Garibaldi n.13 -90028 Polizzi Generosa (PA)
Tel. 0921-551604 - Fax 0921-688205
e- mail responsabilefinanziario@comune.polizzi.pa.it
P.E.C. comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it

"Allegato A"

**Modello di domanda per la nomina a Revisore dei conti del Comune di POLIZZI GENEROSA
per il triennio 2026/2029**

*Al Comune di Polizzi Generosa
via Garibaldi n. 13 Cap 90028*

Oggetto: Manifestazione di interesse per la nomina di Revisore dei conti del Comune di Polizzi Generosa per il triennio 2026/2029.

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 Polizzi Generosa per il triennio 2026/2029.

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 per i comuni di fascia 1 (comuni con popolazione fino a 5000 abitanti);
- 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 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;
- 6) di non superare, in caso di nomina, il limite di incarichi di cui al comma 7, dell'art. 10 della L.R. n. 3/2016, così come sostituito dall'art. 6 della L.R. n. 17/2016, successivamente modificato dall'art. 39 della L.R. n.16/2017 e ulteriormente modificato dall'art. 8 della L.R. 4 marzo 2021, n. 6. **(non più di quattro incarichi)**;
- 7) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di ineleggibilità e/o incompatibilità di cui all'art. 236 del D. Lgs. n. 267/2000;
- 8) insussistenza di conflitti di interesse con l'incarico da assumere;
- 9) di non essere stato/a nè di essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione prevista dalle leggi vigenti;
- 10) autocertificazione antimafia - persone fisiche;
- 11) dichiarazione insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ex D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.
- 12) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013;
- 13) 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;
- 14) di accettare la carica in caso di nomina che avverrà tramite sorteggio in seduta pubblica;
- 15) di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, modificato dal D. Lgs. 10/08/2018, il Comune di Polizzi Generosa, 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 _____ li, _____

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, in carta semplice, datato e sottoscritto.

Data _____

FIRMA _____

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 la nomina a Revisore dei conti del Comune di Polizzi Generosa 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.

Do il consenso •

Nego il consenso •

Luogo Data

Nome Cognome

Firma