

Al Comune di Trieste

**Area Promozione e Protezione Sociale
Servizio Strutture ed Interventi per: Disabilità,
Casa, Inserimento Lavorativo, Accoglienza
Via Mazzini, 25
34121 TRIESTE**

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per titoli di n. I "Revisore Contabile" per il progetto denominato "Progetto di accoglienza, tutela ed integrazione per richiedenti asilo e rifugiati nell'ambito del sistema SPRAR - categoria Ordinari di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 10 agosto 2016"

Il/La sottoscritto/a....., (nel caso di società di servizi o di revisione contabile deve essere indicato il nome del professionista cui sarà affidato l'incarico),

- Revisore contabile iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- Revisore dei conti degli Enti locali iscritto all'Albo tenuto presso il Ministero dell'Interno;
- Professionista iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, munito di formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della Società di Servizi/Società di Revisione _____ con sede legale in _____ - Partita I.V.A. N. _____,

visto l'avviso di selezione pubblico di cui all'oggetto

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione medesima.

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- 1) Di essere nat...a....., Prov..... il
- 2) Di essere residente aProv. C.A.P. in Via n. (Tel.);

(indicare - di seguito - la via, il numero civico, la città, il codice di avviamento postale, il numero di telefono, nonché il preciso recapito se diverso dalla residenza.....);
.....);
- 3) Di essere cittadin... italian...ovvero di Stato dell'Unione Europea (Nazione:)
e di possedere tutti i requisiti di cui all'art. 3 del D.P.C.M. n. 174/1994;
- 4) Di essere iscritto all'Albo dei dottori commercialisti e degli esperti contabili;

5) Di essere iscritto:

- al Registro dei Revisori Contabili tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- all'Albo dei Revisori dei Conti degli Enti locali tenuto presso il Ministero dell'Interno;

6) Di essere indipendente dall' ATI ICS-Consortio Italiano di Solidarietà-Ufficio rifugiati ONLUS/Fondazione diocesana Caritas Trieste ONLUS, tanto sotto il profilo intellettuale quanto sotto il profilo formale;

7) Di godere dei diritti civili e politici;

8) Di non avere riportato condanne penali per reati che comportano l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici e/o a pena detentiva;

9) Di non avere commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate da una pubblica amministrazione;

10) Di non avere commesso un errore grave nell'esercizio dell'attività professionale;

11) Di essere in regola con il pagamento di imposte, tasse e contributi di qualsiasi specie in favore dell'erario, di enti pubblici, della cassa di previdenza professionale e delle casse comunali;

12) Di non trovarsi in alcuna condizione che comporti il divieto di contrarre con una pubblica amministrazione, ivi comprese tutte le ipotesi di cui all'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni.

Alla presente richiesta, allega:

-Curriculum vitae e professionale redatto su modello europeo, datato, sottoscritto e reso secondo la formula prevista dagli artt. 46/47 del D.P.R. 4545/2000, con descrizione dei titoli posseduti e delle esperienze maturate;

-Copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;

-Formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della Società di Servizi/Società di Revisione _____ (nel caso di professionista incaricato);

-Ogni altra documentazione ritenuta pertinente ai fini della valutazione.

Il/La sottoscritt...chiede infine che ogni comunicazione inerente il presente concorso gli venga effettuata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni e riconoscendo che il Comune non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario (indicare anche numero telefonico): _____

.....,

(luogo)

(data)

(firma leggibile per esteso)

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: LUIGI LEONARDI

CODICE FISCALE: LNRLGU65A25F258L

DATA FIRMA: 19/06/2017 09:19:35

IMPRONTA: 476CE5F50F5F9D53C17B1581C6DE989EE5FC438D056AE90632A1F6C20D460C02
E5FC438D056AE90632A1F6C20D460C02F6F1C5D62476ADEB82DAAEB8A18FAE94
F6F1C5D62476ADEB82DAAEB8A18FAE94A33B550C58EB100F7458CE95554C57DF
A33B550C58EB100F7458CE95554C57DF39691627A2D0134AD005071889D2D7F1