

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALLA SELEZIONE COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE DI REVISORE CONTABILE INDIPENDENTE PER IL PROGETTO S.A.I. DEL COMUNE DI CESANO BOSCONI ANNI 2023 – 2024

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____
 nato/a a _____ provincia _____ il _____
 codice fiscale _____ e residente in _____
 provincia _____ in via/piazza _____ n. civico _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il candidato decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

A. Trovarsi in una delle seguenti situazioni (vedi art. 25 comma 3 DM del 10 Agosto 2016):

- ☐ essere un professionista (revisore contabile iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'economia e delle finanze o revisore dei conti degli enti locali iscritti all'albo tenuto presso il Ministero dell'interno) e nello specifico (*indicare albo e numero iscrizione*) _____ ;

oppure

- ☐ essere una società di servizi o di revisione contabile e nello specifico una società di (*barrare la casella interessata*) ☐ servizi ☐ revisione contabile avente i seguenti dati:

Nome Società _____ P. IVA _____ con sede
 legale in _____ provincia _____ in via/piazza
 _____ n. civico _____ CAP _____ e
 sede operativa in _____ provincia _____ in
 via/piazza _____ n. civico _____ CAP _____
 _____ recapito telefonico _____ e-mail
 _____ PEC _____

In questo caso è necessario che il soggetto preposto alla firma (persona fisica) sia iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'economia e delle finanze e sia munito di formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della società di servizi o di revisione.

B. Avere svolto l'incarico di Revisore Contabile per progetti SAI/SIPROIMI per almeno 2 anni, nello specifico:

- ☐ Anno _____ Nome Progetto _____
 Ente gestore _____ Ente Attuatore _____
 categoria _____ numero posti _____ importo annuo rendicontato _____ ;
- ☐ Anno _____ Nome Progetto _____
 Ente gestore _____ Ente Attuatore _____
 categoria _____ numero posti _____ importo annuo rendicontato _____ ;

C. Conoscere la normativa vigente di riferimento in merito al Sistema SAI/SIPROIMI;

DICHIARA INOLTRE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE:

- le informazioni riportate nella presente domanda e nei suoi allegati corrispondono a verità;
- di possedere i requisiti indicati all'articolo 3 dell'Avviso di cui in oggetto;
- di accettare integralmente le condizioni previste nell'Avviso di cui in oggetto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento della presente procedura selettiva e per la gestione dell'incarico che dovesse instaurarsi in esito alla stessa.

Luogo e data

FIRMA
