**Allegato B)**

Spett.le

A.S.P. Città di Piacenza

Via Campagna n. 157

29121 Piacenza

[asp-piacenza@pec.asp-piacenza.it](mailto:asp-piacenza@pec.asp-piacenza.it)

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE PER LA NOMINA A REVISORE CONTABILE DELL’ASP CITTA’ DI PIACENZA PER IL PERIODO 01/07/2020-30/06/2025. Avviso pubblico prot. n. 1988 del 21/05/2020**

**(ai sensi dell’art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia di\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con studio nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia di \_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e – mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eventuale altro recapito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai fini della procedura in oggetto indetta da ASP Città di Piacenza, ai sensi dell’art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dalla suddetta normativa in caso di attestazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità:

* di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Legali con provvedimento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di essere iscritto/a nell’elenco dei Revisori Contabili istituito con deliberazione della Giunta Regionale dell’Emilia-Romagna n.1109/2016 con provvedimento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* che non sussistono a proprio carico cause di incompatibilità e/o ineleggibilità di cui all’art.236 del

D.lgs. n.267/2000 e alla deliberazione dell’Assemblea Legislativa Regione Emilia-Romagna n.179/2008;

* che non sussistono a proprio carico cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi della vigente normativa (a titolo esemplificativo e non esaustivo: non avere carichi penali pendenti, non essere destinatari di provvedimenti che comportino il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione, non avere legami di parentela con il personale operante in ASP Città di Piacenza);

* di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell’Avviso per la nomina a Revisore Contabile di ASP Città di Piacenza;

* di accettare altresì l’incarico in caso di nomina;

* di autorizzare ASP Città di Piacenza al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, come aggiornato dal Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n.101/2018, limitatamente alla procedura per la nomina di Revisore Contabile e per le finalità ad essa riferite.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo, Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (esente da autenticazione)