

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L’AFFIDAMENTO DI UN INCARICO DI REVISORE CONTABILE INDIPENDENTE PER LA VERIFICA E CERTIFICAZIONE DELLE SPESE RELATIVE AL PROGETTO S.P.R.A.R. (SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO E RIFUGIATI) DI CUI AL D.M. 10.08.2016 A VALERE SUL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE E I SERVIZI DELL’ASILO 2017/2019.**

**Al Dirigente  
Politiche Sociali  
CITTA’ DI  
CASORIA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Via /Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

persona fisica / rappresentante legale della società \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Indirizzo PEC \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per soli titoli per un incarico di Revisore contabile indipendente ai fini della verifica e della certificazione delle spese relative al progetto S.P.R.A.R. 2017-2019 di cui al D.M. 10/08/2016.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale nella quale incorre chi rende dichiarazioni mendaci a norma dell'art. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
- di godere dei diritti civili e politici;

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti di applicazione di misure di prevenzione o di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto al Registro dei Revisori tenuto dal MEF (Ministero dell'Economia e delle Finanze) al numero \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto al Registro dei Revisori dei conti degli enti locali tenuto dal Ministero dell'Interno al numero \_\_\_\_\_;
- di essere legale rappresentante della Società di Servizio di Revisione Contabile

\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_, iscritta alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della società;

- di non trovarsi in alcuna condizione che comporti il divieto di contrarre con una pubblica amministrazione ai sensi dell'art.80 del d.lgs. 50/2016;
- di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità o di conflitto di interessi;
- di aver preso visione dei contenuti dell'avviso pubblico e di accettarne integralmente le condizioni;
- che i dati anagrafici e le dichiarazioni relative ai titoli ed alle esperienze professionali maturate contenute nell'allegato *curriculum* corrispondono al vero;
- di autorizzare la Città di Casoria al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse alla presente procedura, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Allegati obbligatori:

- *Curriculum* della persona fisica o della società, datato e firmato;
- Fotocopia di un valido documento di identità.

Luogo e data

Firma