**ALLEGATO A**

**Spett.le Comune di Salerno**

Settore Politiche Sociali

Via L. Carnale, 8

**84100 SALERNO**

Pec: [protocollo@pec.comune.salerno.it](mailto:protocollo@pec.comune.salerno.it)

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi dell’***Avviso pubblico per il conferimento dell’incarico professionale di Revisore contabile del progetto SAI (ex SIPROMI) categoria MSNA codice “PROG-1657-PR-1” con ammissione sul Fondo Nazionale per le Politiche ed i Servizi dell’Asilo CUP I59D17000230001”* ,** invia la propria manifestazione di interesse.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

DICHIARA

[ ] di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell’Unione Europea;

[ ] di avere pieno godimento dei diritti politici e civili;

[ ] di non aver riportato condanne penali, non essere destinatario di provvedimenti che riguardano misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

[ ] di essere in condizione di indipendenza e terzietà rispetto al Beneficiario, tanto sotto il profilo intellettuale quanto sotto il profilo formale;

[ ] di non aver commesso un errore grave nell’esercizio dell’attività professionale o grave negligenza nell’esecuzione delle prestazioni affidate da una P.A.;

Inoltre dichiara :

[ ] di essere iscritto al Registro dei Revisori Contabili (indicare numero e data d’iscrizione);

[ ] di essere iscritto all’Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili (indicare numero e data d’iscrizione);

[ ] l’assenza di condizioni di incompatibilità ed ineleggibilità previste dall’art. 236, D.Lgs. n. 267/2000;

[ ] il rispetto dei limiti all’affidamento dell’incarico, di cui all’art. 238, D.Lgs. n. 267/2000;

[ ] di accettare la carica in caso di nomina;

[ ] di accettare il compenso che verrà fissato, come previsto dal presente Avviso alla voce “CONFERIMENTO DELL’INCARICO E COMPENSO”;

[ ] di consentire il trattamento dei dati personali (D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 – Reg. UE 679/2016) limitatamente al procedimento, di cui trattasi.

**Allegati:**

- curriculum vitae in formato europeo datato, sottoscritto e reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà ai sensi del DPR 445/00, con indicazione specifica degli elementi utili e necessari per la valutazione dell’idoneità a ricoprire il ruolo richiesto e riportante l’autorizzazione al trattamento dei dati personali ex D.LGS 196/2003 e Reg. UE 679/2016;

- fotocopia di un documento d’identità in corso di validità del soggetto che sottoscrive la domanda;

- l’avviso firmato per accettazione;

- dichiarazione ex L. 136/2010 relativa al conto corrente dedicato alle operazioni di pagamento relative al presente Avviso ed ai soggetti abilitati alle transazioni;

- solo per le società di servizi o di Revisione contabile e per gli studi legali associati, formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto delle stesse società da parte del Professionista incaricato.

In fede

Data

Firma