

Al Presidente
A.S.P. OPERE SOCIALI
DI N.S. DI MISERICORDIA
Via Paleocapa 4/3
17100 SAVONA

Il/La sottoscritto/a _____
Codice Fiscale _____
nato/a a _____ il _____;
residente a _____, CAP _____ Via/P.zza _____;
domiciliato a _____, CAP _____ Via/P.zza _____;
tel. _____, indirizzo e-mail/Pec _____

DICHIARA

La propria disponibilità ad essere designato/a quale Sindaco del Collegio Sindacale della S.p.A. Opere Sociali Servizi.

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- di essere iscritto/a nel registro dei Revisori contabili di cui al d.lgs. 39/2010 dal _____ (data di iscrizione);
- di non essere nelle condizioni di ineleggibilità e decadenza previste dall'art. 2399 del Codice Civile;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 53 del d.lgs. 165/2001 o di conflitto d'interesse;
- di voler ricevere le comunicazioni conseguenti la presente domanda al seguente indirizzo (indicare anche un recapito telefonico): _____

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atto falso costituiscono reato ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

In fede,

data _____

firma

ALLEGATO: Copia documento di riconoscimento in corso di validità.