

## Allegato 1



TEL. (080) 557483 – Telefax: 0961 557483  
70122 BARI – Via Scipione Crisanzio 6  
[info @pec.biologipugliabasilicata.it](mailto:info@pec.biologipugliabasilicata.it)

### Manifestazione di interesse alla nomina di Presidente del Collegio dei Revisori dell'ORDINE dei BIOLOGI della PUGLIA e della BASILICATA (OBPB)

I/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

#### MANIFESTA

il proprio interesse alla nomina a Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'OBPB per il triennio 2023-2026 e, a tal fine,

#### DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 dello stesso decreto, quanto segue:

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,
- Codice fiscale \_\_\_\_\_,
- di essere residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),  
cap. \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico/cellulare \_\_\_\_\_,
- indirizzo pec (*obbligatorio*): \_\_\_\_\_;
- Partita IVA n. ....
- Iscrizione Registro ODCEC .....
- Iscrizione Registro Revisori Contabili .....
  
- di possedere i requisiti richiesti dall'avviso oggetto della presente manifestazione di interesse;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità/ineleggibilità richiamate dall'art. 236 del D. Lgs. n. 267/2000;
- di rispettare i limiti all'affidamento degli incarichi di cui all'art. 238 del D.lgs. n. 267/2000;
- di non incorrere in alcuna ipotesi di conflitto di interessi all'accettazione della carica di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti in caso di nomina;

- di impegnarsi a comunicare all'Ente ogni eventuale atto modificativo delle dichiarazioni presentate e di essere a conoscenza che, se tali modifiche comportano la perdita dei requisiti, l'Ente si riserva di revocare l'incarico conferito;
- di impegnarsi ad accettare, a tutti gli effetti, l'eventuale incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Biologi della Puglia e della Basilicata, impegnandosi a rispettare le condizioni indicate nella deliberazione di nomina di esclusiva competenza del Consiglio Direttivo, ivi comprese quelle economiche;
- di non essere dipendente dell'OBPB;
  
- di non svolgere e di non avere svolto incarichi di Revisore dei Conti presso altre pubbliche amministrazioni;

*ovvero*

- di svolgere e/o di aver svolto incarichi di Revisore dei Conti presso gli Enti di cui all'allegato 1;
- di autorizzare l'OBPB, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e dal D. Lgs. n. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali, anche a mezzo di strumenti informatici nell'ambito dei procedimenti per i quali viene resa la presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a:

- autorizza l'OBPB per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nel rispetto di quanto disposto dal Codice in materia di protezione dei dati personali, adottato con D. Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. n. 101/2018 e dal Regolamento UE n. 679/2016;
- indica il seguente indirizzo pec dove potranno essere inviate eventuali comunicazioni relative alla presente procedura \_\_\_\_\_;
- si impegna a comunicare tempestivamente, per iscritto, le eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

A corredo della presente domanda, si allega:

- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- curriculum vitae in formato europeo, debitamente firmato;
- Elenco Enti Locali presso i quali il/la sottoscritto/a sta svolgendo o ha svolto incarichi in qualità di Componente o Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti.

Data \_\_\_\_\_

*(firma leggibile)*

\_\_\_\_\_