



Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Firenze Pistoia

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER AFFIDAMENTO DI INCARICO
DI PRESIDENTE REVISORI DEI CONTI ALL'ORDINE DELLE PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE INTERPRONVICIALE DI FIRENZE E PISTOIA**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a (....) il

codice fiscale

telefono, email

pec

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento di un incarico per attività di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, come meglio descritto nel bando di selezione, e, in proposito, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (DPR 445/2000)

DICHIARA

- 1) di essere iscritto nella sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili della provincia di con numero
- 2) di essere iscritto nella sezione A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con numero
- 3) di essere in possesso della polizza assicurativa professionale a copertura dell'attività di revisore di enti pubblici;
- 4) di essere disponibile a sostenere un eventuale colloquio personale di orientamento;
- 5) di accettare le condizioni e le clausole contrattuali previste dal bando di selezione;
- 7) di autorizzare l'Ordine al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti la selezione, a norma del D.Lvo 196/2003 e dal dal Regolamento UE 2016/679.

Data

Firma

Allegati obbligatori:

- curriculum professionale
- fotocopia documento d'identità

*Sede legale-operativa: Via P. da Palestrina, 11 – 50144 Firenze
Tel. 055359866 – Fax 055355648
Ufficio operativo: Via R. Fucini, 3 – 51100 Pistoia
Tel. 0573359061 – Fax 0573506702
Codice Fiscale: 94270640488
PEC: firenze.pistoia@cert.ordine-opi.it
EMAIL: protocollo@opifipt.it
www.opifipt.com*

