

## Allegato B – Schema di domanda

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione mediante procedura comparativa, per soli titoli, di un Revisore Contabile Indipendente per la verifica e certificazione delle spese sostenute nell'ambito del progetto S.A.I. ex S.P.R.A.R. triennio 2023-2023 di cui al DM 18 novembre 2019 a valere sul Fondo nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo.**

Al Comune di Gallese – pec:

[comunedigallese@legalmail.it](mailto:comunedigallese@legalmail.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via /piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
Indirizzo Pec \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alla selezione per soli titoli per l'individuazione di un/a professionista a cui affidare un incarico di Revisore contabile indipendente per la verifica e certificazione delle spese relative al progetto SAI del Comune di Gallese – triennio 2023-2025.

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 aver letto l'avviso pubblico "per la selezione mediante procedura comparativa, per soli titoli, di un Revisore Contabile Indipendente per la verifica e certificazione delle spese sostenute nell'ambito del progetto S.A.I. ex S.P.R.A.R. triennio 2023-2023 di cui al DM 18 novembre 2019 a valere sul Fondo nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo" del Comune di Gallese e di accettarne le condizioni;

- 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 socio della Società di Servizi o di Revisione Contabile \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_;

- possesso di idonea polizza professionale, massimale \_\_\_\_\_

- di non trovarsi in alcuna condizione che comporti il divieto di contrarre con una pubblica amministrazione, ivi comprese tutte le ipotesi di cui agli artt. 94-98 D. Lgs 36/2023;

- 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;

- di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti dall'art. 6 " Criteri e Modalità di Selezione" dell'Avviso pubblico:

1) Esperienza nell'ambito di progetti S.A.I. SIPROIMI, SPRAR con l'incarico di Revisore dei Conti:

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

2) Esperienza presso una Pubblica amministrazione, con l'incarico di Revisore dei Conti:

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

3) Incarico di Revisore contabile nell'ambito di programmi/progetti cofinanziati da Fondi Europei, Ministeriali o Regionali

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

- che i dati anagrafici e le dichiarazioni relative ai titoli ed alle esperienze professionali maturate contenute nell'allegato *curriculum vitae* corrispondono al vero;

- di autorizzare il Comune di Gallese al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse alla presente procedura, ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/16.

Allegati obbligatori:

- *Curriculum vitae* formato europeo debitamente datato e firmato;
- Fotocopia di valido documento di identità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_