

ALLEGATO A -DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al sig. Direttore
dell'ASP Ambito 9
via Gramsci n. 95
60035 JESI (AN)

**OGGETTO: SELEZIONE PER LA NOMINA DEL REVISORE UNICO PER IL
QUINQUENNIO 2021-2026 DAL 01/07/2021 AL 30/06/2026**

Il/La sottoscritto/a _____ nato
/a _____ il _____
_____ C.F. _____, in qualità di revisore
contabile con indirizzo PEC: _____,
email _____, tel. _____

CHIEDE

che venga valutata la propria candidatura e il proprio curriculum vitae per la nomina di cui all'avviso in oggetto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del T.U. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- a) Che il soggetto preposto all'effettuazione dell'attività non si trova in una delle situazioni che comportano l'esclusione ai sensi dell'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
- b) Che il soggetto preposto all'effettuazione dell'attività è in possesso dei requisiti di idoneità professionale indicati nell'avviso pubblico;
- c) di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e, pertanto, non vincola in alcun modo l'ASP AMBITO 9 che in qualunque momento potrà interrompere la presente procedura ed intraprenderne altre, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
- d) di essere informato che i dati raccolti saranno trattati in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE/2016/679

Luogo e data

Timbro e firma del candidato

N.B. La presente dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, da copia fotostatica non autenticata fronte-retro di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.