

ALLEGATO B)

Spett.le  
ASP Circondario Imolese  
Via Matteotti 77  
40024 CASTEL SAN PIETRO TERME

**AUTODICHIARAZIONE RELATIVAMENTE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA A REVISORE DEL CONTO DELL'ASP CIRCONDARIO IMOLESE"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
indirizzo e mail \_\_\_\_\_  
indirizzo Pec \_\_\_\_\_  
eventuale altro recapito (se diverso da quello di residenza) \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

ai fini della procedura in oggetto indetta dall'Asp Circondario Imolese, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445 consapevole delle sanzioni penali previste dalla suddetta normativa in caso di attestazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità:

- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Legali con provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ (*alternativa nel caso in cui non sia stato prodotto il documento attestante tal iscrizione come previsto nel bando al punto 5*);
- che non sussistono a proprio carico cause di incompatibilità e ineleggibilità di cui all'art. 236 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267;
- che non sussistono a proprio carico cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi della vigente normativa (es.: non avere carichi pendenti, non essere destinatari di provvedimenti che comportino il divieto di contrattare con la P.A.);
- di non svolgere attualmente, né comunque fino al 30/06/2023 l'incarico di Revisore del Conto presso uno degli Enti Soci di Asp Circondario Imolese (Comuni di Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel Guelfo di Bologna, Castel San Pietro Terme, Dozza, Fontanelice, Imola, Medicina, Mordano e Nuovo Circondario Imolese);
- di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'avviso per la nomina del Revisore del Conto di Asp Circondario Imolese;
- di accettare altresì l'incarico in caso di nomina;
- di autorizzare Asp Circondario Imolese al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia limitatamente alla procedura per la nomina del Revisore del Conto e per la finalità di essa.

Letto confermato e sottoscritto

Data \_\_\_\_\_

Firma (esente da autenticazione)