

Al signor Sindaco del
comune di Leverano
via C. Menotti, 14
73045 Leverano (LE)

Il sottoscritto, nato a il,
residente a, in via n.
codice fiscale tel/cell
e-mail/PEC

DICHIARA

La propria disponibilità ad essere nominato in qualità di Revisore Contabile della società “Leverano Farmacia Comunale srl”

A tal fine dichiara inoltre:

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

- a) di essere cittadino
- b) di essere in possesso dei requisiti di candidabilità, eleggibilità e compatibilità alla carica di consigliere comunale;
- c) di essere iscritto nel Registro dei Revisori Contabili;
- d) di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità, incompatibilità e di esclusione previste dal bando e dalla normativa vigente;
- e) di aver preso visione dello Statuto della Società Leverano Farmacia Comunale srl, allegato alla deliberazione di C.C n. 26 del 18/08/2011 e degli indirizzi per la nomina, designazione e revoca dei rappresentanti del Comune di Leverano presso Enti, Aziende ed Istituzioni parte integrante della deliberazione di C.C. n. 38 del 19/10/2011.
- f) di autorizzare la comunicazione e il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196.

data _____

Firma

Allega:

- curriculum vitae
- fotocopia del documento di identità