

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE FINALIZZATE ALLA NOMINA DEL REVISORE UNICO DELL'AZIENDA SPECIALE FARMACIE COMUNALI DI SCANDIANO PER IL TRIENNIO 2024-2027.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
il _____
C.F./P. IVA _____ residente a _____
Via/P.zza _____ n. _____
Tel. _____
E- Mail _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dal successivo art. 76 del medesimo decreto per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

la propria disponibilità a essere nominato/a in qualità di Revisore Unico dell'Azienda Speciale Farmacie Comunali di Scandiano

e dichiara inoltre:

- di essere in possesso dei requisiti indicati nell'avviso pubblico;
- di non trovarsi in alcune delle cause di incompatibilità ed esclusione descritti o richiamati dall'avviso o previsti dalla normativa vigente.

ALLEGA

- curriculum vitae datato e sottoscritto;
- copia della carta di identità in caso di apposizione di firma autografa anziché digitale.

Luogo e data _____

Firma _____