

Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di candidatura per la nomina del Revisore Unico dei Conti dell'Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese

**Al Sindaco del Comune di Pogliano
Milanese**

Modello di Domanda

Il/la sottoscritto/a

.....
nato/a(Prov.il.....
residente..in.....(Prov.....)
indirizzo.....
codice fiscale:
tel. cell.
e-mail PEC:.....

in relazione all'avviso pubblicato dal Comune di Pogliano Milanese,

CHIEDE

Di essere ammesso/a, a partecipare all'avviso pubblico per la nomina del revisore Unico dei Conti dell'Azienda Speciale Farmaceutica di Pogliano Milanese.

A tal fine, nel presentare la propria candidatura, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- ☐ Di impegnarsi, senza riserva alcuna, nel caso di nomina, ad espletare l'incarico secondo tutte le condizioni, modalità, prescrizioni clausole, e quant'altro, previste dalle norme in materia.

Si allega alla presente:

- curriculum vitae aggiornato, datato e sottoscritto;
- fotocopia documento di identità in corso di validità;
- l'allegato 01, dichiarazione di insussistenza di cause ostative o di incompatibilità o di ineleggibilità - debitamente compilato, datato e sottoscritto.

Data.....

Firma