

Format da compilare (Revisore Contabile)

Spett.le Con.I.S.A. Valle di Susa
piazza San Francesco, 4
10059 SUSÀ (TO)

OGGETTO: Format da compilare per la candidatura avente ad oggetto la posizione di Revisore contabile.

Il/la sottoscritto/a Cognome

Nome

nato/a a

prov.

il

codice fiscale

residente in

prov. (), Via/Piazza

CAP

con studio in

cellulare

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, visto l'art. 76 del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità

dichiara ai sensi del D.P.R. 445/2000

Requisiti minimi:

1- Iscrizione all'Ordine dei dottori commercialisti ed esperti contabili (da almeno 5 anni)

Data iscrizione (mm/aaaa)	Ordine dei dottori commercialisti ed esperti contabili (Luogo)

PREMIALITA'

1. Anzianità di iscrizione all'Ordine dei Dottori Commercialisti e Revisori Contabili maggiore di 5 anni - (1 punto per ogni anno di iscrizione superiore a quelli minimi richiesti, fino ad un massimo di 20 punti);

Anzianità di iscrizione	Ordine dei dottori commercialisti ed esperti contabili (Luogo)

- 2- Esperienza del professionista candidato in attività di supporto contabile in favore di Amministrazioni Pubbliche in tema di monitoraggio finanziario e controlli di programmi e progetti finanziati anche da Fondi Europei (5 punti per ogni anno di esperienza fino ad un massimo di 25 punti);

Durata incarico: Inizio (mm/aaaa) – Fine (mm/aaaa)	Tipologia di incarico	Committente	Attività svolta (breve sintesi che consenta di evincere l'attinenza)

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Luogo e data

Firma leggibile

.....