

**ALLEGATO - schema di domanda**

(da compilare in modo chiaro e leggibile, possibilmente in stampatello)

**AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO  
DELL'A.S.P. ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO  
VIA MAROSTICA, 8 – 20146 MILANO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

abitante (domicilio) in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

abitante (residenza) in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Codice fiscale

**CHIEDE**

di poter partecipare alla **selezione per il conferimento dell'incarico di componente di nomina aziendale del Collegio dei Revisori**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara sotto la propria responsabilità (devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate):

di godere dei diritti civili e politici

di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative all'incarico da conferire

di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

di essere iscritto all'Albo dei Revisori Legali della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

numero di iscrizione \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_  
(in caso di laurea, specificare se laurea specialistica - laurea triennale conseguita ai sensi del nuovo ordinamento o se conseguita ai sensi del previgente ordinamento)

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente master: \_\_\_\_\_  
(indicare l'esatta denominazione del master e la durata)

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_



di avere preso visione del bando della procedura selettiva, di conoscere ed accettare tutte le condizioni ivi previste e, in particolare, di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione indicate nel punto 1) del bando

di autorizzare l'A.S.P. I.M.M.e S. e P.A.T. al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura

che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega:

⇒ curriculum vitae datato e firmato;

⇒ fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità (fronte e retro);

