



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI AGRIGENTO

Agrigento 11.11.2020 Prot. 222/20

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE ALLA NOMINA DI PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI PER IL QUADRIENNIO 2021/2024.

L'Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della provincia di Agrigento, con riferimento all'articolo 2, comma 3 del D.legge C.P.S. del 13 settembre del 1946 n.233, come modificato dal Decreto Legislativo 30 giugno 2011 n.123 e dalla Legge 13 gennaio 2018 (legge Lorenzin); preso atto che bisogna provvedere alla nomina del Presidente del Collegio dei revisori per il sopracitato quadriennio; acquisito il parere della FNOMCeO relativamente ai requisiti che deve avere il Presidente del Collegio dei Revisori dei conti, delibera e

COMUNICA

Che è indetta selezione per la nomina del Presidente del Collegio dei Revisori dei conti dell'Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della Provincia di Agrigento per il quadriennio 2021/2024. La procedura di selezione sarà espletata secondo le modalità di seguito elencate:

Articolo 1

La procedura è finalizzata alla formazione di un elenco di persone fisiche, in possesso dei requisiti, di cui all'articolo 3 del presente avviso, interessate a ricoprire l'incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei conti dell'Ordine dei Medici chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Agrigento, per l'espletamento di tutte le funzioni attribuite al Collegio ai sensi della normativa vigente.

Articolo 2

La durata dell'incarico è fissata con decorrenza dalla data di nomina da parte del Consiglio Direttivo e fino al 31/12/2024

Articolo 3

Il candidato abilitato a ricoprire la carica di Presidente del Collegio dei Revisori deve possedere i seguenti requisiti:

- 1) Iscritto nel Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e Finanze sez-A da almeno dieci anni;
- 2) Iscritto alla Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti ed esperti contabili
- 3) Assenza di cause di incompatibilità ed ineleggibilità di cui all'articolo 236 del D.Lgs n.267/2000, come dal Decreto del Presidente della Repubblica del 27 febbraio 2003 n.97 all'art.92. Si precisa altresì che la preesistenza di cause di incompatibilità alla nomina ha come conseguenza l'ineleggibilità al ruolo di revisore, qualora tale incompatibilità sopraggiungesse in momenti successivi alla stessa nomina, si configura la decadenza di incarico.



- 4) Avere maturato esperienza nella revisione contabile di Enti locali (Regione, Province, Comuni o altri Enti Pubblici non Economici).
- 5) Di aver assolto gli obblighi formativi.
- 6) Di non essere stato revocato, per gravi inadempienze, dall'incarico di revisore dei conti/sindaco di Società, di Enti Pubblici e/o privati.

Articolo 4

I soggetti interessati a ricoprire la carica in oggetto ed in possesso dei requisiti richiesti, devono fare pervenire la propria domanda di partecipazione alla selezione, redatta in carta semplice secondo il modello pubblicato sul sito internet dell'Ordine all'indirizzo www.ordinedeimedici.agrigento.it entro le ore 12 (dodici) del 31/12/2020. La domanda, firmata, deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- 1) curriculum vitae e professionale dell'interessato.
- 2) copia di un documento di identità personale dell'interessato.
- 3) dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. n. 455/2000, dalle quali risulti che il richiedente non ricade nelle cause ostative di incompatibilità e di ineleggibilità stabilite dalla Legge e che abbia assolto agli obblighi formativi. La dichiarazione sostitutiva è compresa nel fac-simile pubblicato della domanda di partecipazione. Entro tale data la domanda dovrà pervenire con i documenti firmati mediante pec all'indirizzo : segreteria@ag.omceo.it oppure a mezzo raccomandata con R/r all'indirizzo Ordine di Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – Via Picone, 8 – 92100 Agrigento

Articolo 5

Il compenso previsto per il Presidente del Collegio dei Revisori è pari ad euro 3000 (€ tremila/00) annui oltre IVA e contributi di Legge. Il compenso è onnicomprensivo di qualsiasi ed eventuali ulteriori spese.

Articolo 6

Costituiscono causa di tassativa esclusione dalla selezione in oggetto la mancata osservanza e sottoscrizione di quanto sopra esposto.

Articolo 7

Tutte le domande pervenute entro il termine di cui all'articolo 4 del presente avviso saranno raccolte in un elenco pubblicato sul sito di codesto Ordine. La selezione sarà effettuata ad insindacabile giudizio del CONSIGLIO DIRETTIVO dell'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI della PROVINCIA di AGRIGENTO.

Articolo 8

Ai sensi dell'art. 11 del d.lgs 30/06/2003 n. 196, si comunica che i dati forniti sono raccolti e trattati nella piena tutela dei diritti e della riservatezza dei partecipanti e saranno conservati dall'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Agrigento - il trattamento dei dati, è strettamente limitato al



periodo necessario per l'espletamento della selezione, ed è finalizzato all'accertamento della volontà e della idoneità dei soggetti a ricoprire la carica in oggetto.

Titolare del trattamento è l'Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della provincia di Agrigento.

Agrigento 09/11/2020

firmato

il Presidente Dott. Giovanni Vento

MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDA PER LA NOMINA A PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI PER IL QUADRIENNIO 2021/2024.

IL/LA sottoscritto/a.....

PRESENTA

La propria candidatura per la nomina di Presidente del Collegio dei Revisori dei conti dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Agrigento per il quadriennio 2021/2024.

A tal fine ,consapevole della responsabilità penali nelle quali può incorrere ,in caso di false dichiarazioni,deformazione o esibizione di atto falso o contenente dei falsi come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del dpr n.445/2000

Si essere nato a il.....

di essere residente nel COMUNE di.....

Via..... CAP....

Numero tel..... fax..... cellulare.....

e-mail.....

PEC.....

Di aver conseguito il Diplomadi..... in data

Di aver conseguito la laurea di in data.....

Di avere svolto e/o di svolgere la funzione di revisore contabile negli Enti locali e/o altri enti pubblici on economici indicati nell'allegato curriculum vitae;



di essere iscritto/a al Registro dei Revisori dei contabili dal al n.....

di essere iscritto all'OCDeC di dal Al n.

di non trovarsi in una delle cause di incompatibilità ed ineleggibilità dei revisori di cui all'articolo 235 e 236 del d.lgs del 18 agosto 2000 n. 267;

di aver assolto l'obbligo formativo.

Di accettare l'incarico in caso di nomina

Di non aver riportato condanne penali di cui all'articolo 58, comma 1, del decreto legislativo 267/2000.

DICHIARA di voler ricevere eventuali comunicazioni al seguente domicilio o recapito (solo se diverso da quello di residenza)

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali sono obbligatori per il corretto svolgimento della selezione e saranno trattati, anche con mezzo informatico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente documentazione viene consegnata-

Data..... Firma.....

Allegati

Copia fotostatica documento di identità

Curriculum vitae e professionale sottoscritto

