

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

**IL CONSIGLIO DIRETTIVO**

Richiamato l'articolo 2, comma 3, del D.Lgs C.P.S. del 13 settembre 1946 n. 233, come modificato dalla legge 11 gennaio 2018 (cd Legge Lorenzin);

Atteso che occorre provvedere alla nomina del Presidente dell'organo di revisione dell'ente per il prossimo quadriennio 2021-2024;

Acquisito il parere della FNOMCeO in riferimento ai requisiti che deve possedere il Presidente del Collegio dei Revisori dei conti;

**RENDE NOTO**

Che è indetta selezione per la nomina del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Enna per il quadriennio 2021 – 2024. La procedura di selezione sarà espletata secondo le modalità di seguito indicate:

**Articolo 1 OGGETTO**

La procedura è finalizzata alla formazione di un elenco di persone fisiche, in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 del presente avviso, interessate a ricoprire l'incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Enna, per l'espletamento di tutte le funzioni attribuite al Collegio ai sensi della normativa vigente.

**Articolo 2 DURATA**

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

**Articolo 3 REQUISITI**

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

- Iscritto nel Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e Finanze – sez. A;
- Iscritto alla Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili;
- Insussistenza delle cause di incompatibilità ed ineleggibilità di cui all'art. 236 del D.Lgs n. 267/2000;
- Avere maturato esperienza nella revisione contabile di Enti Locali (Regioni, Province, Comuni) o altri Enti Pubblici non Economici
- Di avere assolto gli obblighi formativi.

**Articolo 4 DOMANDE**

I soggetti interessati a ricoprire la carica in oggetto e 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'ente all'indirizzo <http://www.ordinemedicienna.it> entro le ore 12.00 del 15/12/2020. La domanda, debitamente firmata, deve essere corredata della seguente documentazione:

- Curriculum professionale dell'interessato;
- Copia di un documento di identità personale dell'interessato;
- Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dalla quale risulti che il richiedente non ricade nelle cause ostative di incompatibilità e di ineleggibilità stabilite dalla legge e che abbia assolto gli obblighi formativi. La dichiarazione sostitutiva è compresa nel fac-simile pubblicato della domanda di partecipazione.

Entro tale data le domande dovranno pervenire, esclusivamente mediante PEC con i documenti firmati digitalmente (pena esclusione) all'indirizzo: [segreteria.en@pec.omceo.it](mailto:segreteria.en@pec.omceo.it)

**Articolo 5 COMPENSI**

Essendo il numero di iscritti all'Ordine compreso tra 1000 e 1999, si ritiene di dover applicare il compenso previsto per i Revisori dei Comuni con pari numero di abitanti come da Decreto del

Ministero dell'Interno in concerto con il Ministero dell'Economia e che ammonta a € 4.150,00 annui. Il compenso è onnicomprensivo di qualsiasi ed eventuali ulteriori spese.

#### Articolo 6 CAUSE DI ESCLUSIONE

Costituiscono cause di tassativa esclusione dalla selezione in oggetto le seguenti inadempienze:

- Presentazione della domanda oltre i termini perentori di cui al precedente articolo 4;
- Mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione;
- Mancata presentazione anche solo di uno dei documenti di cui al precedente articolo 4, da allegare alla domanda (curriculum professionale, copia di documento d'identità e dichiarazione sostitutiva).

#### Articolo 7 FORMAZIONE DELL'ELENCO ASPIRANTI ALLA CARICA DI PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI

Tutte le domande pervenute entro il termine di cui all'art. 4 del presente avviso, saranno raccolte in un elenco che sarà pubblicato sul sito dell'Ordine <http://www.ordinemedicienna.it>

La selezione sarà effettuata ad insindacabile giudizio del Consiglio Direttivo dell'Ente.

#### Articolo 8 RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile del procedimento, ai sensi del D.Lgs 12/04/2006, n. 163, e della Legge 07/08/1990 n. 241, è il Funzionario Varisano Giuseppe.

#### Articolo 9 INFORMATIVA E DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016, si informa che i dati forniti sono raccolti e trattati con liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti e della riservatezza dei partecipanti e saranno conservati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Enna. Il trattamento dei dati, strettamente limitato al periodo di tempo necessario per l'espletamento della selezione è finalizzato all'accertamento della volontà e dell'idoneità dei soggetti a ricoprire la carica in oggetto. Titolare del trattamento è l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Enna. Responsabile del trattamento è il Presidente dell'Ordine.

**MODELLO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDA PER LA NOMINA A MEMBRO  
DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI 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 Enna per il quadriennio 2021-2024.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, deformazione o esibizione di atto falso o contenente dati 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

- di essere nato/a a ..... il .....
- di essere residente nel Comune di .....
- Via.....CAP.....;
- Numero Tel.....; FAX.....; Cellulare.....;
- e-mail.....;
- PEC .....
- di avere conseguito il diploma di ..... in data.....;
- di avere conseguito la laurea in ..... in data.....;
- di avere svolto e/o di svolgere la funzione di revisore contabile negli enti locali e/o altri enti pubblici non economici indicati nell'allegato curriculum vitae;
- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori 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'art. 235 e 236 del D.gs 18 agosto 2000 n° 267;
- di avere assolto l'obbligo formativo;
- di accettare l'incarico in caso di nomina;
- di non aver riportato condanne penali di cui all'art.58, comma 1^, del Decreto Legislativo 267/2000.

**DICHIARA INOLTRE**

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

.....

- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 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 strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente documentazione viene consegnata.

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

Allegati:

- Copia fotostatica documento di identità;
- Curriculum professionale sottoscritto.