

AVVISO DI RICERCA PER LA NOMINA DI PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI
DEI CONTI DELL'ENTE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PESCARA
PER IL QUADRIENNIO 2021/2024

In attuazione alle vigenti disposizioni che disciplinano lo svolgimento del rinnovo degli Organi istituzionali provinciali per il quadriennio 2021-2024 (L. 3/2018 e successivo D.M. 15 marzo 2018, che hanno modificato il D.Lgs.C.P.S. 233/46), l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pescara **ricerca** un Revisore dei conti con funzione di Presidente, per l'esercizio della vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Ente.

La presente procedura di ricerca è finalizzata alla formazione di un elenco di persone fisiche, in possesso dei requisiti richiesti ed interessate a ricoprire il predetto incarico.

REQUISITI

I candidati devono:

- essere iscritti al Registro dei Revisori Legali contabili, preferibilmente con esperienza in ambito di enti di diritto pubblico;
- non incorrere in nessuna delle cause di inconfiribilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190”. All'atto del conferimento dell'incarico non deve sussistere alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al medesimo D.Lgs. n. 39/2013;
- non incorrere nelle cause di incompatibilità ex art. 236, comma 1, TUEL, le cui disposizioni fanno riferimento all'art. 2399 del Codice Civile, intendendosi per amministratori i componenti dell'organo di controllo dell'Ente;
- rispettare i principi disposti dall'art. 236, comma 2, TUEL, ai sensi del quale l'incarico di revisione economico-finanziaria non può essere esercitato dai componenti degli organi dell'Ente e da coloro che hanno ricoperto tale incarico nel biennio precedente alla nomina, dai dipendenti e collaboratori dell'Ente presso cui deve essere nominato l'organo di revisione economico-finanziaria.

DURATA DELL'INCARICO

L'incarico ha durata quadriennale e decorre dalla nomina da parte del Consiglio Direttivo e decade con il termine del mandato di rappresentanza del Collegio dei Revisori dei conti.

COMPENSO

Il compenso annuale, onnicomprensivo di IVA e contributo previdenziale, verrà concordato col professionista che accetti l'incarico, nei limiti di legge. Tale compenso rimarrà invariato per tutta la durata dell'incarico.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati possono far pervenire dichiarazione di disponibilità, corredata da curriculum opportunamente documentato, mediante autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000 (vedasi modello allegato), **entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 09/11/2020** inoltrandola a mezzo posta elettronica certificata (PEC), secondo le modalità di cui all'art. 65 del D.Lgs. n. 82/2005, trasmessa, entro il termine indicato, esclusivamente da casella personale di posta elettronica certificata ed esclusivamente all'indirizzo: ordinefarmacistipe@pec.fofi.it

La data e l'ora di spedizione della domanda sono comprovati dal messaggio di avvenuta consegna.

Non verranno prese in considerazione le domande:

- trasmesse ad altra casella di posta elettronica diversa da quella indicata;
- pervenute da casella di posta ordinaria anche se indirizzata alla PEC dell'Ordine.

La domanda ed eventuali allegati dovranno essere predisposti in formato immutabile PDF.

A tal fine sono consentite le seguenti modalità di predisposizione del file PDF da inviare tramite PEC:

- sottoscrizione della domanda con firma digitale dell'interessato.
- sottoscrizione della domanda con firma autografa dell'interessato e scansione della documentazione (compresa scansione di un documento di identità in corso di validità).

Non verranno prese in considerazione le domande giunte successivamente al termine sopra indicato. L'Ordine si riserva il diritto insindacabile di prorogare i termini per il ricevimento delle dichiarazioni di disponibilità, ovvero di riaprirli o di revocare il presente avviso.

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

TRATTAMENTO DATI

Si precisa che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità indicate nel presente avviso, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

INFORMAZIONI

Ulteriori informazioni potranno essere richieste alla segreteria dell'Ordine al numero telefonico 0854312323 oppure per mail a info@ordinefar-pe.it. Il presente avviso è consultabile, per tutto il periodo di validità, sul sito internet istituzionale dell'Ordine, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Pescara, 19 Ottobre 2020

Il Presidente
Dr. Giuseppe De Luca Radocchia

MODELLO DI PRESENTAZIONE DOMANDA PER LA NOMINA DI PRESIDENTE 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 Farmacisti della Provincia di Pescara, 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 D.P.R. n. 445/2000:

- di essere nato/a a il
- di essere residente nel Comune di Prov. di
- Via/Piazza.....CAP.....;
- Numero Tel.....; FAX.....; Cellulare.....;
- e-mail.....;
- PEC
- di avere conseguito il diploma diin data.....;
- di avere conseguito la laurea in in data.....;
- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Contabili dal al n°
- di essere iscritto/a all'ODCEC di dal al n°
- di non trovarsi in una delle cause di incompatibilità ed ineleggibilità dei revisori di cui all'art. 236 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 (TUEL);
- 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 D. Lgs. n. 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:

- Curriculum professionale sottoscritto;
- Copia fotostatica documento di identità in corso di validità.