ALLEGATO 1

SPETT. LE

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI ROVIGO

Via A. Mario, 2

**45100 ROVIGO**

**OGGETTO : Richiesta nomina a PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI PER IL QUADRIENNIO 20/11/2020 - 19/11/2024.**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presa visione dell’avviso pubblico prot n. 202000055 del 5/11/2020, chiede di essere nominato PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI PER IL QUADREINNIO 20/11/2020 - 19/11/2024 e a tal fine allega la documentazione di seguito indicata.

* Dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato n. 2 all’avviso)
* Curriculum vitae, debitamente sottoscritto
* Copia di un valido documento di identità.

Chiede che ogni comunicazione in merito alla presente richiesta venga effettuata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distinti saluti.

Luogo data Firma leggibile