

**MANIFESTAZIONE INTERESSE PER LA NOMINA A COMPONENTE DEL  
COLLEGIO SINDACALE DI AMOS S.C.R.L.**

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI CAPACITA'  
PROFESSIONALE”**

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

con studio/sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

Di aver svolto almeno tre (3) incarichi inerenti alla nomina di componente del Collegio Sindacale a favore di società private, enti pubblici e/o società a partecipazione pubblica negli ultimi 10 anni. (2016/2025).

Di tali Servizi, almeno uno deve essere stato svolto a favore di una Società partecipata pena esclusione.

OGGETTO DELL'INCARICO:

.....

DENOMINAZIONE ENTE PUBBLICO COMMITTENTE/CONTRAENTE PRIVATO:

.....

DURATA INCARICO:

.....

OGGETTO DELL'INCRICO:

.....

DENOMINAZIONE ENTE PUBBLICO COMMITTENTE/CONTRAENTE PRIVATO:

.....

DURATA INCARICO:

.....

OGGETTO DELL'INCRICO:

.....

DENOMINAZIONE ENTE PUBBLICO COMMITTENTE/CONTRAENTE PRIVATO:

.....

DURATA INCARICO:

.....

Data e luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*) (firma del Professionista)

\*La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di documento d'identità del sottoscrittore, in corso di validità