

Modulo accettazione e dichiarazione assenza incompatibilità per l'incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti del Comune di Bologna (triennio 2024-2027)

Al Comune di Bologna
Settore Staff del Consiglio comunale e Atti
Normativi

Il sottoscritto CERVERIZZO PAOLO nato a Torre del Greco,
dichiara di essere disponibile a svolgere la funzione di
Presidente del Collegio dei revisori del Comune di Bologna, triennio 2024 - 2027.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni false e/o mendaci, nonché delle conseguenze relative alla perdita dei benefici ottenuti, previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1. il permanere dei requisiti e dei dati dichiarati al momento della presentazione della propria domanda di iscrizione all'Elenco dei revisori dei conti;
2. di non incorrere nella condizione di ineleggibilità di cui all'art. 235 Tuel;
3. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di ineleggibilità e incompatibilità previste dall'art.236 Tuel e art. 2399 c.c.
4. di non trovarsi in situazioni di incompatibilità rispetto al limite del numero di incarichi previsto dall'art.238 Tuel;
5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interesse, anche solo potenziale, a norma di legge e di Statuto.

DICHIARA altresì

ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, comma 1, lett.c) d.lgs 33/2013,

6. di svolgere i seguenti incarichi o essere titolare delle cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (indicare incarico/carica, denominazione ente, compenso)
 - PRESIDENTE COLLEGIO REVISORI COMUNE MEDICINA
 - PRESIDENTE COLLEGIO REVISORI COMUNE CASTEL SAN PIETRO TERME
 - REVISORE UNICO COMUNE CORIANO (DIMESSOMI)
 - REVISORE UNICO COMUNE CONSELICE (IN ATTESA DI NOMINA)
 - REVISORE UNICO AGENZIA REGIONALE PER LA SICUREZZA TERRITORIALE E LA PROTEZIONE CIVILE
 - REVISORE UNICO ASC INSIEME AZIENDA SERVIZI PER LA CITTADINANZA INTERVENTI SOCIALI VALLE DEL RENO LAVINO E SAMOGGIA CASALECCHIO DI RENO
 - REVISORE UNICO SUSTENIA SRL – IN HOUSE
7. di svolgere la seguente attività professionale: DOTTORE COMMERCIALISTA

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica in merito a quanto dichiarato.

Data 27/06/2024

Firma
PAOLO CERVERIZZO
file firmato digitalmente

Allegati alla presente:

- 1) curriculum;
- 2) scheda fiscale