AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZONE D'INTERESSE ALLA NOMINA DI PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI QUADRIENNIO 2021-2024

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Vicenza, con delibera n. 33 del 14 ottobre 2020 ha approvato il presente avviso pubblico e l'allegato fac-simile di domanda di partecipazione per la selezione di un revisore legale a copertura della carica di Presidente il Collegio dei Revisori dei Conti quadriennio 2021-2024 che entrerà in carica a partire dal 2021, come previsto dall'art. 2 comma 3 del DLCPS 13/09/1946 n. 233, come modificato dalla legge 11/01/2018 n. 3.(cd Legge Lorenzin).

RENDE NOTO

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

1 – Oggetto dell'incarico

Il soggetto incaricato dovrà provvedere ad effettuare tutti gli adempimenti previsti dalle leggi vigenti in materia di revisione legale per gli Enti Pubblici non Economici, con rilascio della relazione che verrà allegata al bilancio annuale da sottoporre all'Assemblea degli iscritti.
La revisione legale dovrà essere espletata nel rispetto dei principi di deontologia professionale, riservatezza e segreto professionale richiamati dall'art. 9 del D.lgs. 39/2010.
L'attività presenterà i seguenti contenuti:

- Espletamento verifiche trimestrali di cassa.
- Controllo sul bilancio d'esercizio e relativa relazione da sottoporre all'Assemblea annuale.
- Eventuale partecipazione a riunioni del Consiglio dell'Ordine.

2 - Conferimento dell'incarico

L'incarico verrà conferito con provvedimento del Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici di Vicenza sulla base della valutazione dei curricola, svolta dopo la scadenza del termine di partecipazione alla selezione. Non sarà formata nessuna graduatoria. Ogni comunicazione da parte dell'Ordine verrà inviata al recapito dichiarato dall'interessato.

3 - Durata

La durata dell'incarico è fissata con decorrenza dalla data di nomina da parte del Consiglio Direttivo e per tutta la durata del mandato degli Organi Istituzionali quadriennio 2021-2024.

4 - 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 delle Finanze – Sez. A;
- Iscritto alla Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili;
- Insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità ai sensi del D.Lgs. 08/04/2013 n. 39
- Insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Ente.

Contrà Paolo Lioy n° 13 – 36100 VICENZA Tel. 0444 324714 0444 543084 Fax 0444/546552
Codice Fiscale n. 80009250244 **E-mail**: ordine@medicivicenza.org **Sito Web**: www.medicivicenza.org

5 - Domande

Gli interessati dovranno presentare apposita domanda in carta semplice secondo il fac-simile allegato, alla quale dovrà obbligatoriamente essere allegato il curriculum di studio e professionale. La domanda, unitamente al curriculum e alla fotocopia di un documento d'identità, dovrà essere presentata **entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 21/12/2020**, esclusivamente mediante PEC con i documenti firmati digitalmente (pena esclusione) all'indirizzo: segreteria.vi@pec.omceo.it

6 - Natura dell'incarico e Compenso

L'incarico avrà natura di tipo libero-professionale, senza alcun vincolo di orario o di subordinazione. Per lo svolgimento dell'incarico è previsto un compenso forfettario ed omnicomprensivo pari a € 3.000,00 (Tremila/00) annui, oltre Iva e contributi di legge (pari a € 12.000,00 oltre Iva e contributi di legge per tutta la durata contrattuale).
Tale compenso sarà corrisposto in rate semestrali posticipate a fronte dell'emissione di regolari fatture elettroniche.

7 - Cause di esclusione

Costituiscono cause di tassativa esclusione dalla selezione in oggetto le seguenti inadempienze:
- Presentazione della domanda oltre i termini perentori sopra indicati;
- Mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione;
- Mancata presentazione anche solo di uno dei documenti sopra indicati, da allegare alla domanda (curriculum professionale, copia documento d'identità)

8 - Informativa e dati personali

Ai sensi del regolamento UE 679/2016 si rende noto che:
- L'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Vicenza, in qualità di titolare del trattamento, utilizzerà i dati personali forniti dai candidati solo ed esclusivamente ai fini del conferimento dell'incarico di cui trattasi e per le finalità inerenti alla gestione dell'incarico medesimo;
- in ogni momento gli interessati potranno esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento;
- Il trattamento sarà effettuato anche con l'ausilio di sistemi informatici.

Il presente avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Vicenza.

Vicenza, 14 ottobre 2020

IL PRESIDENTE
Dr. Michele Valente

Contrà Paolo Lioy n° 13 – 36100 VICENZA Tel. 0444 324714 0444 543084 Fax 0444/546552
Codice Fiscale n. 80009250244 **E-mail**: ordine@medicivicenza.org **Sito Web**: www.medicivicenza.org

MODELLO DI DOMANDA PER LA NOMINA A PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI DELL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VICENZA PER IL TRIENNIO 2021-2024

Il/La sottoscritto/a ……..

PRESENTA

La propria candidatura per la nomina di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Vicenza 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 ……;
- di essere residente nel Comune di ……;
- Via …… CAP ……;
- numero Tel ……..; cellulare ……;
- e-mail ……;
- PEC ……;
- di avere conseguito il diploma di ……in data ……;
- di avere conseguito la laurea in ……in data ……;
- di essere iscritto all'ODCEC di …… dal …… Al n.° ……;
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Ente;
- di impegnarsi, in caso di affidamento dell'incarico, a produrre dichiarazione di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità o inconferibilità ex D.Lgs. 08/04/2013 n. 39;
- 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 a mezzo PEC all'indirizzo sopra indicato

Di essere informato ai sensi del regolamento UE 679/2016, 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
copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità

Contrà Paolo Lioy n° 13 – 36100 VICENZA Tel. 0444 324714 0444 543084 Fax 0444/546552
Codice Fiscale n. 80009250244 **E-mail**: ordine@medicivicenza.org **Sito Web**: www.medicivicenza.org