Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti **requisiti generali** in riferimento al presente Avviso di FonARCom *(barrare le caselle e compilare i campi)*:

□ cittadinanza italiana;

□ cittadinanza …………… quale altro Stato membro dell’Unione Europea; *(barrare o eliminare se non riferibile a se stessi)*

□ iscrizione nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Comune di residenza);

□ assenza di condanne che comportino l’interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici;

□ assenza di sentenza penale di condanna passata in giudicato, ovvero di sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o per delitti finanziari, né di avere procedimenti pendenti che impediscano la costituzione di rapporti con la Pubblica Amministrazione;

□ assenza nell’esercizio della propria attività professionale di errore grave, accertato con sentenza passata in giudicato;

□ di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

□ di essere indipendente dalle organizzazioni di categoria di riferimento di FonARCom nonché dai soggetti attuatori (Enti di formazione) accreditati dal Fondo e dalle imprese aderenti oggetto di verifica (comprese quelle giuridicamente collegate) (D.L. 39 del 27/01/2010 e s.m.i.).

□ possesso di Partita Iva n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ di essere iscritto/a da \_\_\_\_\_\_\_\_\_ anni al Registro dei Revisori Legali, numero iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data decreto \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

□ di accettare integralmente le condizioni previste nel presente Avviso.

**DICHIARA, INOLTRE**

di essere in possesso dei seguenti **requisiti tecnico-professionali** in riferimento al presente Avviso di FonARCom *(compilare anche la tabella sottostante):*

* avere esperienza negli ultimi 5 anni (da gennaio 2020) in attività di controllo delle spese sostenute per lo svolgimento di attività formative finanziate con fondi interprofessionali;
* di aver certificato almeno 3 piani formativi, di cui almeno 1 piano o nel 2024 o nel 2025:

- rendicontati a costi reali e/o a UCS (Unità Costi Standard);

- aventi un valore finanziario complessivo di almeno € 300.000,00.

* che le informazioni contenute nel Curriculum Vitae allegato sono aggiornate alla data odierna e corrispondono al vero.

*Segue elenco piani*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA/ ANNO** | **ID/CUP PIANO** | **LINEA DI FINANZIAMENTO/DENOMINAZIONE /FONDO** | **IMPORTO** | **COSTI REALI/ UCS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**C H I E D E**

di essere iscritto/a all’elenco dei Revisori Legali di FonARCom.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Luogo, data*

Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_