



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA  
**CASA PER ANZIANI**

Viale Trieste, n. 42

Cividale del Friuli - C.A.P. 33043 (UD)

Tel. 0432 731048 / 732039 - Fax 0432 700863

Part. IVA 02460260306

*email:* protocollo@aspcividale.it *pec:* postacert@pec.aspcividale.it

*www.aspcividale.it*

Prot. N. 0000450

li, 31 gennaio 2017

**AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DIRETTO ALLA  
PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA DI UN REVISORE UNICO  
PER IL QUINQUENNIO 2017/2022**

In esecuzione della determinazione del Direttore Generale n° 37 del 31/01/2017 viene approvato il presente avviso con il quale si rende pubblico l'avvio di una manifestazione di interesse per la presentazione delle candidature al fine della nomina di un Revisore unico dei conti per il quinquennio 2017/2022 di competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione dell'Asp "Casa per Anziani" di Cividale del Friuli.

**RICHIAMATI**

l'art. 5 comma 5 lett. a) della L.R. 19/2003 e l'art. 18 dello Statuto dell'A.S.P. "Casa per Anziani", approvato con deliberazione n. 26 del 19/12/2014

**RENDE NOTO**

-che il Consiglio di Amministrazione dell'Asp "Casa per Anziani" a maggioranza assoluta dei suoi membri, deve procedere alla nomina di un nuovo Revisore dei conti ai sensi dell'art. 18 dello Statuto, per il quinquennio 2017/2022, scelto tra coloro che avranno presentato apposita istanza e risultino iscritti ad uno dei seguenti ordini:

- a) al Registro dei Revisori contabili;
- b) all'Albo dei Dottori commercialisti ed esperti contabili;
- c) all'Albo dei Ragionieri;

-che la durata dell'incarico, le cause di cessazione, di incompatibilità ed ineleggibilità, il funzionamento, i limiti all'affidamento di incarichi, le funzioni, le responsabilità, sono stabiliti dagli articoli 234-241 del D.Lgs 267/2000 e successive modifiche.

## **INVITA**

**Gli interessati alla nomina di Revisore dei Conti dell'Asp "Casa per Anziani" di Cividale del Friuli per il quinquennio 2017/2022, aventi i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia, a presentare manifestazione di interesse entro e non oltre le ore 12 del 20 febbraio 2017 tramite il modulo di domanda "Allegato Manifestazione interesse per selezione revisore dei conti" da inviare debitamente compilato unitamente ai documenti richiesti, secondo le seguenti modalità:**

- tramite consegna a mano del plico direttamente all'Ufficio protocollo dell'Asp "Casa per Anziani" viale Trieste n. 42 cap 33043 Cividale del Friuli, oppure**
- a mezzo posta raccomandata con ricevuta di ritorno a mezzo servizio postale indirizzata al seguente indirizzo: Asp "Casa per Anziani" - viale Trieste n. 42 cap 33043 Cividale del Friuli, oppure**
- tramite Posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo [postacert@pec.aspcividale.it](mailto:postacert@pec.aspcividale.it)**

**Nell'oggetto della Pec o sul plico pervenuto dovrà essere apposta la dicitura "Manifestazione di interesse alla nomina di Revisore unico dei Conti dell'Asp "Casa per Anziani" di Cividale del Friuli quinquennio 2017/2022".**

**La manifestazione di interesse, sulla base del modulo fac-simile allegato al presente avviso dovrà contenere le seguenti dichiarazioni:**

- 1. Di essere iscritto al Registro del Revisore contabile\Albo Dottori commercialisti ed esperti contabili \all'Albo dei Ragionieri;(indicare l'Ordine e il n° iscrizione)**
- 2. Che non sussistono cause di incompatibilità ed ineleggibilità previste dall'art. 236 del TUEL come integrato dal decreto legge n. 174\2012 convertito dalla legge n. 212\2012, e dall'art. 2399 del codice civile.**
- 3. Di rispettare i limiti di affidamento degli incarichi di cui all'art. 238 del D. Lgs. n. 267/2000;**
- 4. Di accettare la carica, in caso di nomina;**
- 5. Di essere a conoscenza e di accettare lo svolgimento dell'incarico, in tutti i suoi aspetti, anche relativi alla durata ed all'efficacia, accettando che lo stesso potrà essere modificato in relazione all'entrata in vigore delle nuove norme in materia;**
- 6. Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura.**

**Documenti da allegare: – curriculum formativo e professionale datato e sottoscritto, ove si evincano gli incarichi conferiti in Asp Enti locali o indicati in elenco e**

adeguata formazione nelle tematiche oggetto dell'incarico; – copia del documento d'identità in corso di validità.

### AVVERTENZE

In ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 l'Asp "Casa per Anziani" si riserva di procedere alle verifiche ritenute necessarie.

La presentazione della domanda non impegna l'Ente alla nomina.

Il recapito della manifestazione di interesse e della relativa documentazione rimane ad esclusivo rischio del mittente ove per qualsiasi motivo non giunga a destinazione in tempo utile.

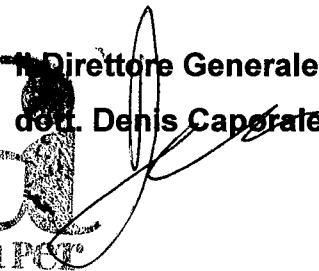

Farà fede in ogni caso la data di arrivo all'indirizzo di posta elettronica certificata o all'ufficio protocollo dell'Asp "Casa per Anziani", con esclusione delle domande oltre la data di scadenza.

Si precisa che le candidature presentate prive di tutte le dichiarazioni sopra indicate, nonché carenti della documentazione da allegare, non verranno prese in esame.

Si evidenzia altresì che le domande pervenute prima della pubblicazione del presente avviso non saranno prese in considerazione.

Il Presente avviso è pubblicato dal 01/02/2017 al 20/02/2017 all'albo pretorio on-line, sul sito istituzionale dell'Asp "Casa per Anziani" [www.aspcividale.it](http://www.aspcividale.it).

Il Responsabile del presente Procedimento è il Dott. Denis Caporale: per chiarimenti e informazioni varie rivolgersi al n° 0432731048 oppure all'indirizzo mail: [direzione@aspcividale.it](mailto:direzione@aspcividale.it).

  
Il Direttore Generale  
dott. Denis Caporale  
  
**CASA PER  
ANZIANI**  
cividale  
azienda di servizi alle persone

Allegato A)

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI REVISORE  
CONTABILE DELL'ASP "CASA PER ANZIANI" DI CIVIDALE DEL FRIULI**

**Spett.le  
A.S.P. "CASA PER ANZIANI"  
Via Trieste, 42  
33043 Cividale del Friuli**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI \_\_\_\_\_

**DELLO STUDIO** \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE (via, n. civico e c.a.p.) \_\_\_\_\_

SEDE OPERATIVA (via, n. civico e c.a.p.) \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/PARTITA I.V.A. \_\_\_\_\_

NUMERO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI REVISORI DEL CONTO \_\_\_\_\_

FORMA GIURIDICA \_\_\_\_\_

CCNL al quale aderisce l'operatore economico \_\_\_\_\_

Memore delle pene stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

Di manifestare l'interesse a partecipare alla procedura per l'affidamento dell'incarico di revisore contabile di cui in oggetto.

Data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

Si allega copia del documento di identità

\_\_\_\_\_