ORDINE DEI FARMACISTI DELLE PROVINCE DI
NOVARA E DEL VERBANO - CUSIO - OSSOLA

Viale Kennedy, 27 - 28100 Novara - Tel. 0321 452738 - Fax. 0321 459945
E-mail: segreteria@ordinefarmacistinovco.it - ordinefarmacistinovb@pec.fofi.it
Sito: https://ordinefarmacistinovco.it

Prot. N. 202400321 **NOVARA,** 05-11-2024

AVVISO PUBBLICO PER LA NOMINA A PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'ORDINE DI NOVARA E VCO

L'Ordine dei Farmacisti delle Provincie di Novara e VCO

VISTO il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 "*Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse*" e, in particolare, l'articolo 2, comma 3;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221 "*Approvazione del regolamento per la esecuzione del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse*";
VISTO il decreto del Ministro della salute 15 marzo 2018 "*Procedure elettorali per il rinnovo degli organi delle professioni sanitarie*";
VISTO il Regolamento interno e di organizzazione;
VISTA l'attuale composizione del Collegio dei revisori per il quadriennio 2024-2028 come risultante all'esito delle elezioni tenutesi in data 28-10-2024;
RAVVISATA, pertanto, la necessità di procedere alla nomina del nuovo Presidente del Collegio dei Revisori dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Novara e VCO;
VISTA la deliberazione del Consiglio direttivo n. 13 del 30-10-2024 che ha approvato il presente avviso pubblico;
ACCERTATA la necessaria copertura finanziaria nel bilancio dell'Ordine;
VISTO il parere favorevole del Collegio dei revisori;

INVITA

gli interessati a ricoprire la carica di Presidente del Collegio dei Revisori dell'Ordine dei Farmacisti delle Province di Novara e VCO (di seguito anche solo "Ordine") a far pervenire la propria candidatura inoltrando la manifestazione di interesse, corredata dai prescritti allegati, da trasmettere a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo PEC ordinefarmacistinovb@pec.fofi.it esclusivamente da una casella PEC personale, entro e non oltre le ore 23:59 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Ordine. Quale data e ora di presentazione della manifestazione di interesse farà fede la data e l'ora di spedizione risultanti dal messaggio di avvenuta consegna della PEC.

In conformità alla normativa vigente la durata dell'incarico è per il quadriennio 2024-2028, ivi compresi, pertanto, gli adempimenti amministrativo-contabili a scadere nel corrente anno. Esso decorrerà dalla data della nomina da parte del Consiglio direttivo e decadrà con il termine del mandato di rappresentanza del Collegio dei Revisori.

Per ricoprire l'incarico i candidati interessati devono essere in possesso dei seguenti requisiti generali:
a) iscrizione al Registro dei Revisori Legali di cui all'articolo 6 del d.lgs. n. 39/2010;
b) onorabilità, professionalità e indipendenza di cui all'articolo 21 del d.lgs. n. 123/2011;
c) assenza di cause ostative per la instaurazione di incarichi con le Pubbliche Amministrazioni e, in particolare, con l'incarico da assumere.

La manifestazione di interesse dovrà essere redatta secondo lo schema esemplificativo allegato e corredata da:
a) dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. dalla quale risulti:
- l'iscrizione al Registro dei Revisori Legali con indicazione di data e numero di iscrizione;
- l'assenza di cause ostative per la instaurazione di incarichi con le Pubbliche Amministrazioni e, in particolare, con l'incarico da assumere;
- l'accettazione della carica, in caso di nomina;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente, limitatamente al procedimento del presente Avviso e alla successiva gestione del rapporto e inerente agli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente.
b) curriculum vitae formativo e professionale dettagliato, redatto in formato europeo, datato e sottoscritto ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. sulla veridicità delle qualifiche e dei titoli posseduti, recante apposita autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità della normativa vigente, nonché l'indicazione di un indirizzo di Posta Elettronica Certificata personale da utilizzare per le comunicazioni relative all'istanza, il numero di cellulare personale nonché eventuali altri titoli di merito e/o le pubblicazioni relative alle materie professionali;
c) copia di un documento di identità in corso di validità.

Il Consiglio direttivo valuterà le domande pervenute, senza l'elaborazione di una graduatoria di merito, sulla base di una scelta di natura fiduciaria, tenendo conto dei seguenti requisiti:

a) iscrizione da almeno 15 anni nell'Albo provinciale dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili;
b) esperienza maturata per almeno 5 anni nell'attività di consulenza contabile/amministrativa o di revisore contabile presso Ordini professionali/altri enti pubblici/enti locali/Pubbliche Amministrazioni.

Il Consiglio direttivo si riserva il diritto di non procedere al conferimento dell'incarico a suo discrezionale e insindacabile giudizio.

La manifestazione di interesse e gli allegati dovranno essere predisposti in formato "pdf" non modificabile e la loro sottoscrizione può, alternativamente, avvenire:
- con firma digitale dell'interessato,
ovvero
- con firma autografa dell'interessato e scansione della documentazione, allegando il documento di identità in corso di validità.

Ulteriori informazioni possono essere richieste all'indirizzo PEC dell'Ordine ordinefarmacistinovb@pec.fofi.it

Il Responsabile del procedimento è il Dott. Cesare Lapidari, contattabile ai seguenti recapiti 0321452738.

IL PRESIDENTE
Dott. Cesare Lapidari
La firma è omessa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. 12/2/1993, n. 39

FAC-SIMILE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INCARICO PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI

All'Ordine dei Farmacisti delle Province di
Novara e VCO
(ordinefarmacistinovco@pec.fofi.it)

Oggetto: Manifestazione di interesse per la nomina a Presidente del Collegio dei Revisori per il quadriennio 2024-2028.

Il/La sottoscritto/a ……
con riferimento all' "Avviso di manifestazione d'interesse per la nomina del Presidente del Collegio dei Revisori iscritto nel Registro dei Revisori Legali" indetto dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia di……,

PRESENTA

la propria candidatura per la nomina a Presidente del Collegio dei Revisori dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Novara e VCO, per il quadriennio 2024-2028.
A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o esibizione di atti falsi o contenenti dati fittizi, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di essere nato/a a……il……. ;
- di essere residente a…….. (_), Via/Piazza…… n…… CAP……
- di aver conseguito il diploma di……..
in data……. ;
- di aver conseguito la laurea in……. ,
in data……. ;
- di essere iscritto/a al Registro dei Revisori Legali dal……..al n°…….. ;
- di essere iscritto/a all' Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di……. dal……. al n°…….;
- di avere assolto l'obbligo formativo, se ad esso obbligato;
- l'assenza di cause ostative per l'instaurazione di incarichi con le Pubbliche Amministrazioni e, in
particolare, con l'incarico da assumere;
- di non avere riportato condanne penali e di non essere stato/a né di essere sottoposto/a ad alcuna misura di prevenzione prevista dalle leggi vigenti e di non essere a conoscenza di procedimenti penali in corso;
- di aver svolto dal…….attività di consulenza contabile/amministrativa o di revisore contabile presso Ordini professionali/altri enti pubblici/enti locali/Pubbliche Amministrazioni (*indicare solo in caso di possesso*);
- di accettare integralmente le previsioni e le condizioni contenute nell' Avviso indetto dall'Ente;

- di accettare l’incarico, in caso di nomina, per il quadriennio 2024-2028.

DICHIARA, INOLTRE,

- di voler ricevere tutte le eventuali comunicazioni afferenti all’incarico al seguente indirizzo PEC…….
- di autorizzare l’Ente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché del Regolamento UE n. 2016/679, al trattamento dei dati personali in forma cartacea o informatica soltanto per le finalità del procedimento di cui all’oggetto e per la successiva gestione del rapporto contrattuale, nonché inerente agli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell’Ente.

ALLEGA

- Curriculum vitae, datato e sottoscritto;
- copia di un documento d'identità in corso di validità.

Luogo e data…….

Firma……