

MOD. A - MODULO DI RICHIESTA

Spett.le
CIP – Comitato Italiano Paralimpico
Via Flaminia Nuova n. 830
00191 Roma
A mezzo pec
protocollo@pec.comitatoparalimpico.it

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato/a a _____

il _____

residente in _____

iscritto nel Registro dei revisori legali di cui del D.lgs. 27 gennaio 2010, n. 39, al n. _____, a far data dal _____;
e/o

iscritto all'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di _____ al n. _____, a far data dal _____;

CHIEDE

1. di essere inserito nell'Elenco dei possibili candidati alla nomina di Revisore Contabile presso le FSP/DSP in rappresentanza del CIP medesimo, come previsto dall'art. 6, comma 5, lett. r) dello Statuto del CIP per il quadriennio paralimpico 2025/2028.
2. di ricevere eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

(inserire indirizzo pec)

Alla presente richiesta il/la richiedente allega:

- dichiarazione sui requisiti di onorabilità e professionalità e di godimento dei diritti civili e politici;
- *curriculum vitae* in formato europeo aggiornato;
- fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____, _____

Il/la richiedente
(Firma leggibile per esteso oppure firma digitale)
