

OGGETTO: AVVISO PER L’AFFIDAMENTO MEDIANTE SORTEGGIO PUBBLICO DELL’INCARICO PROFESSIONALE DI PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI DELL’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI COSENZA

Si rende noto che l’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cosenza (d’ora in poi indicato semplicemente quale **Ordine** o **Ente**) ha avviato la procedura per l’affidamento, mediante sorteggio pubblico, dell’incarico professionale di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell’Ente, ex art. 2, comma 3, DLGS 13.09.1946 n. 233, come modificato dalla Legge 11.01.2018 n. 3.

Oggetto e Modalità di svolgimento dell’incarico

Il soggetto incaricato, in qualità di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, dovrà garantire tutto quanto di suo obbligo e responsabilità affinché l’Organo da lui presieduto ponga in essere gli adempimenti previsti dalle norme vigenti in materia di revisione legale per gli Enti pubblici non economici.

A tal fine dovrà organizzare l’attività dell’Organo nel modo più appropriato e consono per il puntuale svolgimento delle funzioni istituzionali, in ossequio alla normativa legale e regolamentare vigente e tenendo conto che l’attività contabile, finanziaria, economica e patrimoniale dell’Ente è disciplinata dal Regolamento per l’Amministrazione e la Contabilità, adottato con delibera n° 155/H del 29.04.2002, come modificato con successiva delibera 359 del 20.07.2020, consultabile sul sito dell’Ente, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, sotto la voce: Disposizioni generali - Atti generali – Atti amministrativi generali.

L’Ufficio Amministrazione dell’Ente fungerà da ufficio di segreteria per l’attività del Collegio.

Il candidato dovrà assicurare la massima riservatezza, prudenza e cautela nell’uso delle eventuali credenziali di accesso ai sistemi informatici così come di ogni informazione o dato personale di cui dovesse venire a conoscenza in ragione dell’incarico.

Requisiti per la partecipazione alla selezione

- iscrizione all’albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Sez. A, con un’anzianità di almeno 5 anni;
- iscrizione nella Sez. A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell’Economia e delle Finanze, con un’anzianità di almeno 5 anni;
- iscrizione nel Registro dei Revisori dei Enti Locali tenuto dal Ministero degli Interni – Dipartimento per gli affari interni e Territoriali – Direzione Centrale per la finanza locale, con almeno un incarico svolto o in corso.
- Avere già svolto le funzioni di cui al presente avviso in favore di altro Ordine professionale.

I requisiti di accesso e di ammissione di cui sopra sono da considerarsi obbligatori per la partecipazione alla selezione, devono essere tutti posseduti alla scadenza del presente avviso e dovranno essere mantenuti per tutta la durata dell’incarico.

La mancanza di uno dei requisiti richiesti comporta automaticamente l’esclusione dalla procedura di estrazione.

Incompatibilità ed Inconferibilità

1. cittadinanza italiana o in alternativa appartenenza ad uno Stato membro della Unione Europea alle condizioni di cui all’art. 3 del D.P.C.M. 174 del 7/02/1994. Sono equiparati ai cittadini, gli italiani non appartenenti alla Repubblica;
2. non avere rapporti di parentela o affinità, entro il quarto grado, con gli iscritti eletti alle cariche di Presidente o Consigliere dell’Ordine, Presidente o Membro della CAO, Membro eletto del Collegio dei Revisori dei Conti dell’Ordine;
3. non trovarsi nello stato di interdetto, inabilitato o fallito;

4. non avere riportato condanne ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici;
5. non essere stati destituiti o dichiarati decaduti dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero revocato dall'incarico di revisore dei conti/sindaco di società ed Enti di diritto pubblico e provato;
6. non essere stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
7. essere in regola con i versamenti assistenziali e previdenziali;
8. non trovarsi in conflitto di interessi con l'Ordine per aver assunto incarichi di consulenza avverso l'interesse dell'Amministrazione stessa;
9. non presentare altre cause di incompatibilità o inconferibilità ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 8.04.2013 n. 39.

Durata dell'incarico

L'incarico avrà durata quadriennale, corrispondente alla durata in carica degli Organi Elettivi, con decorrenza dalla nomina e scadenza al 31/12/2028.

Natura dell'incarico e compenso

L'incarico avrà natura di tipo libero-professionale, senza alcun vincolo di orario o di subordinazione, ma solo con l'obbligo del risultato.

Per lo svolgimento dell'incarico è previsto un compenso forfettario ed omnicomprensivo pari a € 4.000,00 (quattromila/00) annui, oltre Iva e contributi di legge (pari a € 16.000,00 oltre Iva se dovuta 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.

Luogo di svolgimento dell'incarico

L'incarico sarà svolto negli Uffici dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cosenza, in Cosenza, Via Suor Elena Aiello, 23.

Affidamento dell'incarico

Per l'individuazione del professionista cui conferire l'incarico si procederà mediante sorteggio pubblico tra tutti i professionisti che ne avranno fatto domanda e risulteranno avere i requisiti come sopra richiesti.

Il sorteggio si svolgerà presso la sede dell'Ordine in Cosenza alla Via Suor Elena Aiello, 23, il giorno **14 Febbraio 2025** alle ore **09.00** e dello stesso verrà redatto specifico verbale.

Al sorteggio procederà la Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Cosenza, affiancata dalla Segretaria dello stesso Ente e da un dipendente che li coadiuverà nelle operazioni.

L'incarico verrà conferito dal Consiglio Direttivo dell'Ordine che riceverà l'esito del sorteggio, come riportato nell'apposito verbale delle operazioni di estrazione.

L'Ordine si riserva di procedere all'affidamento dell'incarico anche in presenza di una sola domanda, sempre che il concorrente risulti in possesso dei requisiti e non sussistano incompatibilità o inconferibilità, come previste dal presente bando.

Decadenza e recesso dall'incarico

L'incarico verrà revocato, senza preavviso, qualora venga accertato che è stato conferito sulla base di dichiarazioni false, mendaci o non veritiere. In tal caso sarà data informativa all'Autorità Giudiziaria competente.

L'Ordine e il soggetto incaricato potranno recedere anticipatamente dal rapporto di collaborazione, con un preavviso di almeno 3 mesi.

In ogni caso, quale che sia la causa di interruzione del rapporto, al soggetto incaricato non spetterà alcuna indennità di fine rapporto, sotto nessuna forma.



Modalità e termine per la presentazione della manifestazione d'interesse

La domanda dovrà essere presentata entro le **ore 12,00** del **10 Febbraio 2025** e potrà essere presentata direttamente presso gli Uffici dell'Ordine, in Cosenza, alla Via Suor Elena Aiello n. 23, negli orari di apertura o trasmessa a mezzo pec all'indirizzo **segreteria@pec.ordinemedici.cosenza.it**, con esclusione di qualsiasi altro mezzo. La domanda dovrà pervenire entro la data di scadenza del bando (**ore 12,00** del **10 Febbraio 2025**).

Farà fede la data di arrivo al protocollo generale dell'Ente.

L'Ordine non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Nell'istanza, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, il candidato, oltre al cognome e nome, deve dichiarare, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di false dichiarazioni:

1. di essere iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti Esperti Contabili - Sez. A; indicando l'Ordine di appartenenza l'anzianità ed il numero di iscrizione;
2. di essere iscritto nella Sez. A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze; indicando l'anzianità ed il numero di iscrizione;
3. di essere iscritto nel Registro dei Revisori deli Enti Locali tenuto dal Ministero degli Interni – Dipartimento per gli affari interni e Territoriali – Direzione Centrale per la finanza locale; indicando l'anzianità, il numero di iscrizione e gli incarichi svolti o in corso;
4. l'esatto recapito, qualora il medesimo non coincida con la residenza;
5. il luogo e data di nascita;
6. di essere in possesso della cittadinanza italiana o in alternativa di appartenere ad uno Stato membro della Unione Europea alle condizioni di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 174 del 7/02/1994;
7. di non avere rapporti di parentela o affinità, entro il quarto grado, con gli iscritti eletti alle cariche di Presidente o Consigliere dell'Ordine, Presidente o Membro della CAO, Membro eletto del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine;
8. di non trovarsi nello stato di interdetto, inabilitato o fallito;
9. di non avere riportato condanne ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici;
10. di non essere stati destituiti o dichiarati decaduti dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero revocato dall'incarico di revisore dei conti/sindaco di società ed Enti di diritto pubblico e provato;
11. di non essere stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
12. di essere in regola con i versamenti assistenziali e previdenziali;
13. di non trovarsi in conflitto di interessi con l'Ordine per aver assunto incarichi di consulenza avverso l'interesse dell'Amministrazione stessa;
14. di non presentare altre cause di incompatibilità o inconferibilità ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 8.04.2013 n. 39.

Alla domanda dovranno essere allegate:

- 1) Copia di un documento di identità, in corso di validità;
- 2) Informativa Privacy Regolamento (UE) 2016 / 679, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, sottoscritta per presa visione ed accettazione.

La partecipazione alla selezione comporta l'esplicita ed incondizionata accettazione di tutte le norme vigenti in materia e di quanto previsto dall'avviso di selezione.

Trattamento dei dati personali

I dati personali dei partecipanti saranno trattati, secondo criteri di liceità e correttezza, esclusivamente ai fini della presente selezione.

SCHEMA DI DOMANDA

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a _____,
il _____, residente a _____, prov. _____,
cap. _____, Via _____, tel. _____,
pec _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione, mediante sorteggio, per il conferimento dell'incarico professionale di Presidente del Collegio dei revisori dei conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cosenza, come esplicitati nell'avviso di selezione pubblicato su sito istituzionale dell'Ente (www.ordinemedici.cosenza.it), il cui contenuto conferma di conoscere ed accettare.

A tal fine sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di false dichiarazioni:

DICHIARA

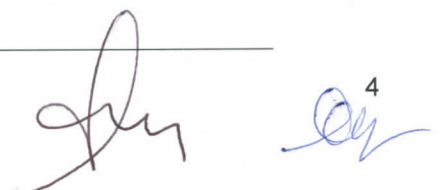
1. di essere iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti Esperti Contabili - Sez. A, di _____, al n. __, con anzianità dal _____;
2. di essere iscritto nella Sez. A del Registro dei Revisori Legali tenuto dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, al numero _____, con anzianità dal _____;
3. di essere iscritto nel Registro dei Revisori deli Enti Locali tenuto dal Ministero degli Interni – Dipartimento per gli affari interni e Territoriali – Direzione Centrale per la finanza locale, al numero _____, con anzianità dal _____ e di avere svolto o avere in corso i seguenti incarichi _____;
4. Di avere svolto l'incarico di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine _____
5. di essere domiciliato in _____ (____), alla Via _____ n° _____
(qualora il domicilio non coincida con la residenza);
6. di essere in possesso della cittadinanza italiana o in alternativa di appartenere ad uno Stato membro della Unione Europea alle condizioni di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 174 del 7/02/1994;
7. di non avere rapporti di parentela o affinità, entro il quarto grado, con gli iscritti eletti alle cariche di Presidente o Consigliere dell'Ordine, Presidente o Membro della CAO, Membro eletto del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine;
8. di non trovarsi nello stato di interdetto, inabilitato o fallito;
9. di non avere riportato condanne ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici;
10. di non essere stati destituiti o dichiarati decaduti dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero revocato dall'incarico di revisore dei conti/sindaco di società ed Enti di diritto pubblico e provato;
11. di non essere stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
12. di essere in regola con i versamenti assistenziali e previdenziali;
13. di non trovarsi in conflitto di interessi con l'Ordine per aver assunto incarichi di consulenza avverso l'interesse dell'Amministrazione stessa;
14. di non presentare altre cause di incompatibilità o inconferibilità ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 8.04.2013 n. 39.

Allega:

- 1) copia documento d'identità;
- 2) Informativa Privacy Regolamento (UE) 2016 / 679 sottoscritta per presa visione ed accettazione.

Data _____

Firma _____

Handwritten signature in blue ink, followed by a circular stamp containing the number 4.

INFORMATIVA

Ai sensi delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016 / 679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali», La informiamo che i dati personali e sensibili da Lei forniti e quelli che eventualmente fornirà, anche successivamente, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

Tali dati verranno trattati per finalità di rilevante interesse pubblico, utilizzando strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I dati potranno essere trattati anche utilizzando strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi secondo le procedure previste dal Documento Programmatico della Sicurezza in vigore nell'ente.

La informiamo, inoltre, che i suoi dati potranno essere trattati anche da Enti pubblici e privati, nei limiti necessari per il conseguimento delle finalità per le quali sono rilasciati.

La informiamo sulla natura obbligatoria del conferimento dei dati e anche sulla inevitabile impossibilità da parte dell'Ente di erogare i servizi e adempiere agli obblighi nei suoi confronti conseguente al suo eventuale rifiuto di conferire i dati e di autorizzarne la comunicazione alle suddette categorie di soggetti.

La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, potrà esercitare i diritti di cui alle disposizioni normative sopra richiamate.

Titolare e responsabile del trattamento dei dati: Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cosenza.

Per presa visione ed accettazione.

Data _____

Firma _____

