

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI VARESE

MODULO DI CANDIDATURA

Disponibilità per incarichi di Organo di Controllo ex art. 2477 c.c.

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Varese

Sezione: ☐ A ☐ B

Numero iscrizione: _____

Studio professionale: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Email: _____

PEC: _____

DICHIARA

☐ di essere disponibile a ricoprire incarichi di Organo di Controllo;

☐ di essere iscritto al Registro dei Revisori Legali, numero iscrizione: _____

☐ di non trovarsi in situazioni di incompatibilità o cause ostative previste dalla normativa vigente

☐ di possedere adeguata esperienza professionale come indicato nel curriculum vitae allegato

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

Data: .../.../2026

Firma: _____