

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI RAGIONI DI INCOMPATIBILITÀ O INELEGGIBILITÀ
PER LA NOMINA DI COMPONENTE EFFETTIVO DELL'ORGANO DI CONTROLLO**

All'ente _____
Sede legale in _____, Via _____

Oggetto: **Dichiarazione di insussistenza di ragioni di incompatibilità o ineleggibilità per la nomina di componente effettivo dell'organo di controllo**

Il sottoscritto Dr. _____, nato a _____ il __/__/____, residente in _____
(____), via . _____, n. __, C.F.: _____, iscritto all'albo dei Dottori commercialisti e
degli Esperti contabili di _____ al n. _____, sez. A e nel Registro dei Revisori Legali al n.
_____ con Decreto Ministeriale del 12/4/1995 pubblicato nella "Gazzetta Ufficiale" n.31-bis del
21/4/1995 serie speciale, in relazione alla candidatura per la carica di componente dell'organo
di controllo effettivo dell'ente _____,

DICHIARA

- a) che nei suoi confronti non sussistono cause di ineleggibilità e incompatibilità dall'incarico o che compromettono l'indipendenza del componente dell'organo di controllo, di cui all'art. 2399 c.c, nonché dalla Norma n. 1.3. delle "Norme di comportamento dell'organo di controllo e dallo statuto della Vostra società;
- b) che la propria nomina è conforme alle disposizioni del vigente statuto dell'ente;
- c) l'inesistenza di qualsiasi impedimento all'assunzione della carica, non ricorrendo situazioni che ne compromettono l'indipendenza;
- d) di possedere tutti i requisiti di onorabilità, indipendenza e professionalità richiesti ai sensi della normativa vigente e dello statuto;
- e) di possedere idonea copertura assicurativa per danni derivanti da responsabilità che copre la responsabilità civile relativa ad organi di controllo degli enti del Terzo settore, stipulata con la compagnia _____, n. polizza n. _____, con massimale pari ad euro _____
- f) di impegnarsi a comunicare all'ente eventuali variazioni della situazione personale o professionale, ivi dichiarata;
- g) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del d.lgs. 30/6/2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni e del Regolamento (UE) n. 2016/679 (in sigla GDPR), in tema di Privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati dall'ente, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo, _____ li 00/00/0000

Firma: _____

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA NOMINA DI COMPONENTE DELL'ORGANO DI CONTROLLO

All'ente _____

sede legale in _____, via _____

Oggetto: Dichiarazione di accettazione della nomina di componente effettivo [ovvero: supplente] dell'organo di controllo.

Il sottoscritto _____ dichiara la propria disponibilità ad accettare⁴ [ovvero: accetta]⁵ la nomina alla carica di componente dell'organo di controllo effettivo [ovvero: supplente].

Premesso di aver verificato:

- di non trovarsi in una delle situazioni che, in conformità a quanto previsto dagli artt. 2399, nonché dalla Norma n. 1.3. delle "*Norme di comportamento dell'organo di controllo*" e dallo statuto del Vostro ente, costituiscono cause di ineleggibilità o di incompatibilità dall'incarico o che compromettono l'indipendenza del componente dell'organo di controllo;

- che la propria nomina è conforme alle disposizioni del vigente statuto dell'ente;

dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti di professionalità e onorabilità previsti dalla legge [eventuale: e dallo statuto del Vostro ente];

- [Eventuale: di essere iscritto nel Registro dei revisori legali al n. con provvedimento del ____/____/____ pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. del ____/____/____];

- di essere assicurato per la responsabilità civile contro i rischi professionali e quelli derivanti dall'attività di componente dell'organo di controllo e/o revisore, con apposita polizza n. _____⁶, contratta con la Compagnia di Assicurazioni _____, che prevede il seguente

massimale euro _____⁷.

Tutto ciò posto, il sottoscritto consente, con la firma della presente, il deposito per l'iscrizione della nomina a componente effettivo dell'organo di controllo [ovvero: supplente] nel Registro unico nazionale del Terzo settore.

Luogo, _____ li 00/00/0000

Firma: _____