



## Ordine dei Farmacisti della provincia di Potenza

---

### **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA NOMINA A PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI ISCRITTO NEL REGISTRO DEI REVISORI DEI CONTI PER IL QUADRIENNIO 2021/2024**

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Potenza visto l'articolo 2, comma 3, del D.lgs. C.P.S. del 13 settembre 1946 n. 233, come modificato dalla Legge 3/2018 (cd Legge Lorenzin) e dal successivo D.M. 15 marzo 2018 che disciplina il rinnovo degli Ordini provinciali per il quadriennio 2021-2024,

atteso che occorre provvedere alla nomina del Presidente dell'organo di revisione dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Potenza che resterà in carica per il prossimo quadriennio (2021-2024)

#### INVITA

gli interessati a ricoprire la carica di Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Potenza per il quadriennio 2021-2024.

a presentare domanda a mezzo PEC all'indirizzo [ordinefarmacistipzt@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistipzt@pec.fofi.it) entro e non oltre il 15 aprile 2021

#### DURATA

L'incarico avrà durata quadriennale, per il quadriennio 2021-2024, a decorrere dalla nomina da parte del Consiglio Direttivo e scadenza con il termine del mandato di rappresentanza del Collegio dei Revisori dei Conti.

#### REQUISITI

Il soggetto abilitato per ricoprire la carica di Presidente del Collegio dei Revisori deve possedere i seguenti requisiti:

- iscrizione al Registro dei revisori legali detenuto presso il Ministero di Economia e delle Finanze, Ragioneria Generale dello Stato;
- assenza di conflitto di interessi per l'affidamento dell'incarico;
- assenza di cause ostative all'instaurazione di un rapporto con la P.A.



## Ordine dei Farmacisti della provincia di Potenza

---

### SCADENZA DOMANDA

I soggetti interessati a ricoprire la carica in oggetto e in possesso dei requisiti richiesti, devono far pervenire la propria domanda di partecipazione alla selezione, redatta in carta semplice secondo il modello allegato al presente avviso, **a mezzo PEC all'indirizzo [ordinefarmacistipzt@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistipzt@pec.fofi.it) entro e non oltre il 15 aprile 2021**

La domanda e gli allegati, dovranno essere predisposti in formato immutabile PDF.

La domanda, debitamente firmata, deve essere corredata della seguente documentazione:

- Curriculum professionale dell'interessato;
- Copia di un documento di identità personale dell'interessato;

### COMPENSI

Per lo svolgimento dell'incarico è prevista la corresponsione di un onorario professionale annuo (onnicomprensivo di Iva e contributo previdenziale) pari a un massimo di €. 1500,00(millecinquecento/00).

Tale compenso annuo rimarrà invariato per tutta la durata dell'incarico.

Potenza, 24/03/2021

FIRMA DEL PRESIDENTE

Dr. ssa Magda Cornacchione