

Dichiarazione sostitutiva per i candidati ai Consigli di disciplina iscritti all’albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili ai sensi dell’art. 4, comma 4, del *Regolamento per la designazione dei componenti i Consigli di disciplina territoriali degli Ordini degli Ingegneri*

2022

ORDINE INGEGNERI CAGLIARI

DICHIARAZIONE

Ai sensi del DPR 28/12/2000 n.445 e ss.mm. e sotto la propria personale responsabilità in ordine alla veridicità di quanto dichiarato, il sottoscritto Dott./Rag. dichiara

* di essere iscritto all’Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ da almeno 5 anni;
* di non rivestire la carica di revisore o qualunque altro incarico direttivo del Consiglio territoriale dell’Ordine degli Ingegneri di Cagliari;
* di non rivestire la carica di consigliere del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili;
* di non avere legami di parentela o affinità entro il 3° grado o di coniugio con altro professionista eletto nel Consiglio territoriale dell’Ordine di Ingegneri di Cagliari;
* di non avere legami societari con altro professionista eletto nel Consiglio territoriale dell’Ordine degli Ingegneri di Cagliari;
* di non aver riportato condanne con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione: alla reclusione per un tempo pari o superiore a un anno per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica, ovvero per un delitto in materia tributaria; alla reclusione per un tempo pari o superiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;
* di non essere o essere stato sottoposto a misure di prevenzione personali disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, salvi gli effetti della riabilitazione;
* di non aver subito sanzioni disciplinari nei 5 anni precedenti la data di presentazione della candidatura a componente il Consiglio di disciplina.

Data

Dott. / Rag.

- allegare copia fotostatica, debitamente sottoscritta dal dichiarante, di un proprio documento di identità