



REGIONE DEL VENETO

**Allegato A**  
**PROPOSTA PER LA**  
**NOMINA A COMPONENTE**  
**DEL COLLEGIO SINDACALE DI**  
**“Ospedale Riabilitativo di Alta**  
**Specializzazione S.p.A.”**  
**(ORAS) Motta di Livenza (Tv)**  
**AUTOCERTIFICAZIONE**  
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Presidente del Consiglio regionale  
Palazzo Ferro Fini, San Marco, 2321  
30124, Venezia

[protocollo@consiglioveneto.legalmail.it](mailto:protocollo@consiglioveneto.legalmail.it)

OGGETTO: Nomina dei componenti del Collegio Sindacale della Società “Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.A.” (ORAS) di Motta di Livenza (Tv).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in Via \_\_\_\_\_

**propone**

la propria candidatura per la nomina da parte del Consiglio regionale, a componente del Collegio Sindacale della Società “Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.A.” (ORAS) di Motta di Livenza (Tv) ai sensi della Legge Regionale n. 33/2014.

Con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiarando di essere in possesso dei requisiti richiesti agli effetti della nomina di cui all’avviso, a tal fine

**dichiara**

1. di possedere il titolo di studio di: \_\_\_\_\_.
2. di svolgere la professione o occupazione abituale di: \_\_\_\_\_.
3. di essere iscritto nel Registro dei Revisori Legali di cui al D. Lgs. 27/1/2010, n. 39; al n.....;
4. di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche in forma automatizzata, per le finalità previste dalla L. R.27/1997 nei limiti previsti dall’art. 19, commi 2 e 3 del D.Lgs. 196/2003;
5. il recapito cui inviare qualsiasi comunicazione relativa alla presente candidatura:

Signor /a \_\_\_\_\_.

Via/Piazza \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione va sottoscritta dall'interessato allegando la fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità (art. 38 DPR 445/2000).**

Allega:

- curriculum professionale aggiornato, datato e sottoscritto, attestante la professione o l'occupazione abituale;
- elenco degli incarichi professionali ricoperti;
- elenco di eventuali altri titoli che ritiene di segnalare in quanto utile per svolgere l'incarico in oggetto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

sottoscrizione \_\_\_\_\_