

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DI POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI**

Modulo predisposto da CTM S.p.A. – U. O. Appalti e Contratti – CA / Tel.070-2091236

Pec: ctmappalti@legalmail.it

(Da restituire compilata e firmata con allegata una fotocopia del documento di identità)

l sottoscritt_
nat_a
il e residente a
in via/piazza n°
codice fiscale Tel.....
indirizzo di posta elettronica certificata

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R sopra citato, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti professionali:

a.1. Laurea Magistrale, Laurea Vecchio Ordinamento in Economia e Commercio o equivalente

.....
(indicare il titolo che si possiede)

a.2. iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili da almeno 10 anni

.....
(indicare i dati identificativi dell'iscrizione)

a.3. iscrizione all'Albo dei Revisori Legali da almeno 10 anni

.....
(indicare i dati identificativi dell'iscrizione)

Luogo e data

Firma

.....