

Studio Appignani Clelia
Dottore Commercialista e Revisore Legale

★ ★ ★

AL SINDACO
COMUNE DI MOZZAGROGNA
P.zza S. Rocco 1
66030 MOZZAGROGNA (CH)

Oggetto: Incarico Revisore Contabile per il triennio 2016-2019

Con la presente la sottoscritta Dott.ssa Clelia Appignani, nata a Penne (PE) il 16.06.1970 e residente a Pescara in Via Pizzoferrato n.27, C.F. PPGCLL70H56G438L,

- Visto l'esito del procedimento di estrazione redatto da parte della Prefettura di Chieti in data 01.12.2016, con la quale la sottoscritta risulta designata quale primo Revisore dei Conti per il Comune di Mozzagrogna (CH);

DICHIARA

di accettare l'incarico di Revisore dei Conti per il triennio 2016/2019 nel Vs. Ente.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e successive modificazioni ed integrazioni e consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

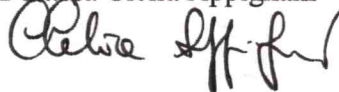
DICHIARA

- di essere iscritta all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Pescara al n°864 Sez. A con decorrenza 20.03.2006;
- di essere iscritta nel Registro dei Revisori Legali al n° 142964 (G.U. n. 34- IV Serie Speciale del 27.04.2007);
- di essere in possesso dei requisiti cui all'art. 234, comma 2 D.Lgs.267 del 18/08/2000;
- di non trovarsi in una delle cause di ineleggibilità ed incompatibilità stabilite dall'art. 236 del D.Lgs.267/2000;
- di rispettare i limiti di assunzione di incarichi di cui all'art. 238, comma 1, del D.Lgs n. 267/2000;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Nel ringraziare, l'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Pescara, 22/12/2016

In Fede
Dott.ssa Clelia Appignani



Allegati: Copia del documento d'identità

Cognome..... **APPIGNANI**
 Nome..... **CLELIA**
 nato il..... **16-06-1970**
 (atto n. **222** / **1** S. **A 1970**)
 a..... **PENNE (PE)**
 Cittadinanza..... **Italiana**
 Residenza..... **PESCARA (PE)**
 Via..... **PIZZOFERRATO 27**
 Stato civile..... **cgt DE LEONARDIS**
 Professione..... **DOTTORE COMMERCIALISTA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... **163**
 Capelli..... **Neri**
 Occhi..... **Castani**
 Segni particolari..... **NESSUNO**




 Firma del titolare: *Clelia Appignani*
PESCARA li **14-07-2010**
 IL SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro

d'ordine del Sindaco
Nevio Bombensa

Scadenza : **13-07-2020**
 Diritti : **5,42**



AR 9932944



REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 PESCARA
CARTA D'IDENTITA'
N° AR 9932944
 DI
APPIGNANI CLELIA
in **DE LEONARDIS**