

Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di Palermo

Oggetto: dichiarazione

l sottoscritt_ _____ (codice fiscale
_____) iscritt_ al n° _____ dell'Albo Provinciale dei
Consulenti del Lavoro di _____, ai fini dell'iscrizione al
Registro dei Praticanti della sig.ra / del sig. _____
_____ (codice fiscale _____)

DICHIARA

- di aver eletto domicilio professionale in _____
(prov. _____) Via _____ n° _____
c.a.p. _____ tel. _____ e-mail _____
pec _____
- di essere in regola con gli adempimenti in materia di Formazione Continua Obbligatoria per i Consulenti del lavoro avendo rispettato quanto previsto dal Regolamento del 24 luglio 2009 e s.m.i. del Consiglio Nazionale dell'Ordine

In fede,

Luogo e data

Firma
