

ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI CONSULENTI DEL LAVORO

AL CONSIGLIO PROVINCIALE DELL'ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI FERRARA
Via Giuseppe Fabbri, 176/178 – 44124 FERRARA (FE)

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____ (____)
il _____ residente in _____ via _____
tel. _____ cell _____ codice fiscale _____
in possesso del titolo di studio di _____
con domicilio professionale in _____ Via _____
Tel. _____ Fax. _____ E-mail _____

rivolge domanda

a codesto Consiglio per ottenere l'iscrizione nell'Albo dei Consulenti del lavoro della provincia di Ferrara, ai sensi della legge 11 gennaio 1979 n. 12 e successive modificazioni.

All'uopo allega autocertificazione relativa a:

- 1) cittadinanza italiana;
- 2) residenza
- 3) titolo di studio posseduto;
- 4) casellario giudiziale;
- 5) godimento dei diritti civili;

Inoltre si allega:

- 6) dichiarazione domicilio professionale
- 7) abilitazione all'esercizio della professione rilasciata dalla Direzione Territoriale del lavoro
- 8) ricevuta attestante il versamento della tassa di concessione governativa per l'iscrizione nell'Albo di Euro 168,00 sul c/c postale n. 8003 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Codice Tariffa 8617
- 9) ricevuta attestante il versamento del contributo annuale di iscrizione di € 580,00 da effettuarsi tramite:
 - bonifico bancario a favore di ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO CONSIGLIO PROVINCIALE DI FERRARA
IBAN: IT 64 V 03032 13003 010 000 556 997
- 10) una fotografia formato tessera firmata sul retro
- 11) fotocopia di un documento valido di identità
- 12) fotocopia codice fiscale.

Il/la sottoscritto/a _____, dichiara, sotto la sua personale responsabilità, di non essere nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 della legge 11.01.1979 n. 12 e successive modificazioni e di trovarsi nelle condizioni previste dalla legge citata per avere diritto all'iscrizione nell'Albo dei Consulenti del lavoro.

Ferrara, li _____

In fede
