(Carta legale da € 16,00)

Al Consiglio Provinciale Ordine

Consulenti del Lavoro

Piazza Cavour, n. 32

47923 – Rimini (RN)

e p.c. Al Consiglio Provinciale Ordine

Consulenti del Lavoro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_)

Oggetto: domanda di iscrizione all'Ordine per elezione domicilio professionale.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_Fax \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto all'Ordine di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo il domicilio professionale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede

di essere iscritto /a a codesto Ordine dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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:

1. dichiarazione domicilio professionale
2. ricevuta attestante il versamento del contributo di iscrizione di € 552,00 (€ 500,00 contributo annuale e € 52,00\* contributo una tantum) da effettuarsi tramite:

* bonifico sul c/c bancario intestato all’ ORDINE CDL di RIMINI - Piazza Cavour n° 32 - 47923 Rimini - codice IBAN\*  IT91I0899524201011000007861 - delle seguenti somme: €. 52,00 a titolo di contributo di prima iscrizione, €. 500,00 a titolo di contributo annuale, per complessivi Euro 552,00

1. due fotografie e fotocopia di un documento valido di identità per il rilascio delle tessere di riconoscimento;

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.

Il Consiglio Provinciale cui la presente è diretta per conoscenza, è pregato di trasmettere all’Ordine di nuova iscrizione il certificato di autorizzazione/abilitazione all’esercizio della professione ed il nulla-osta.

In fede.

Rimini, li

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_