

**DICHIARAZIONE DI AMMISSIONE ALLA PRATICA
DEL CONSULENTE DEL LAVORO**

AL CONSIGLIO PROVINCIALE
ORDINE CONSULENTI DEL LAVORO DI PADOVA
VIA GASPARE GOZZI, 2/G
35131 PADOVA

Il sottoscritto, nato a, prov.
il, residente a (prov.), in
via (c.a.p.), codice fiscale
....., iscritto nell'Albo dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro della
provincia di al n° dal

D I C H I A R A

- che a decorrere dal la sig.ra/il sig. è stata/o ammesso alla frequenza dello studio sito a (prov.) in via, tel./fax/cell., mail, dove il sottoscritto svolge con carattere di abitudine e prevalenza la libera professione da cui deriva la maggior parte del proprio volume d'affari dichiarato ai fini dell'IVA, in forma individuale/associata per svolgere il periodo di pratica previsto dalla legge;
- di avere/non avere altri praticanti in studio inclusi quelli svolgenti il tirocinio per altre discipline professionali.

In fede

..... li

timbro e firma per esteso

DICHIARAZIONE DI DOMICILIO PROFESSIONALE
e
DICHIARAZIONE FORMAZIONE CONTINUA OBBLIGATORIA

AL CONSIGLIO PROVINCIALE
ORDINE CONSULENTI DEL LAVORO DI PADOVA
VIA GASPARE GOZZI, 2/G
35131 PADOVA

Il sottoscritto, iscritto nell'Albo dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro di al n° dal, codice fiscale, ai fini dell'iscrizione al Registro dei Praticanti della sig.ra/del sig.

D I C H I A R A

- di aver eletto domicilio professionale a (prov.) in via
- 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 01.01.2015 e s.m.i. del Consiglio Nazionale dell'Ordine.

In fede

..... li

timbro e firma per esteso
