**Al Consiglio Provinciale**

***dell’Ordine dei Consulenti del Lavoro***

***di Lecce***

MARCA DA BOLLO

**€ 16,00**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………………..

nato/a a ……………………………..……..……………...………prov .……… il ……………..…..;

residente a ………………………………..……………………………………….. prov. ………….

via ………………………………………………………………. n°……….. CAP …………………;

già iscritto all’Albo dei Consulenti del Lavoro di Lecce al n° …………. dal ……………………….

***c h i e d e***

di essere cancellato/a dall’Albo di Codesto Ordine, a far data dal ……………………………… per:

* **cessazione attività**
* **cambio provincia domicilio professionale**
* **pensionamento per vecchiaia anticipata**
* **incompatibilità**
* **fallimento**

Data …………………….

Firma

…………………………………………

Allegati:

* tesserino d’iscrizione
* denuncia di smarrimento tesserino d’iscrizione
* tesserino DUI