Al Consiglio Provinciale dell’Ordine

dei Consulenti del Lavoro di

Lecce

**RACCOMANDATA/PEC**

**Oggetto: dichiarazione ammissione alla pratica.**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………. (C. F. ……………………………………….…) iscritto/a al n. …………….. dell’Albo Provinciale dei Consulenti del Lavoro di Lecce dal ………………………..

DICHIARA

* che a decorrere dal …….……………… (data di presentazione o di invio a mezzo PEC della documentazione) il/la sig./ra ………………………...………………. …………………………………………………………………………………………. viene ammesso/a alla frequenza dello Studio professionale sito a ………………………….………. (…………) via/piazza/corso ………………………………………………….. n° ………. tel. ………………….. dove il sottoscritto svolge con carattere di abitualità e prevalenza la libera professione, in forma individuale/associata/societaria, per svolgere il periodo di tirocinio professionale previsto dalla legge;
* di avere n° ……. altri praticanti in studio
* di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalla normativa in quanto Consulente del Lavoro iscritto all’Albo da almeno **cinque anni**, che opera come libero professionista con attività abituale e prevalente in forma individuale, associata o societaria;
* di **essere in regola** con gli obblighi e gli adempimenti in materia di Formazione Continua Obbligatoria previsti dall’Ordinamento, con riferimento all’ultimo periodo scaduto (biennio ………./………) essendo in possesso di n° …….. crediti formativi.

In fede,

Luogo e data

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

Firma

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