

Spett.le
Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di Parma
Viale dei Mille 140 Parma

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente a _____ Via _____
CAP _____ tel. _____ C.F. _____, in possesso del
titolo di studio di _____

CHEDE

di essere iscritto/a nel registro dei praticanti istituito presso codesto Ordine, secondo le
modalità del D.M. 02/12/1997

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 4 del D.M. 02/12/1997, di non svolgere
praticantato per altre attività professionali e di non avere un rapporto di subordinazione a
tempo pieno.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, che la pratica stessa si svolgerà presso lo Studio
Professionale di _____ con sede in _____
Via _____,
tel. _____, come da attestazione allegata.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare con immediatezza eventuali cambiamenti di
residenza, domicilio o dimora sia suo che dello studio per tutte le eventuali comunicazioni o
riscontri.

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di aver ricevuto e preso visione del "promemoria delle
condizioni per l'iscrizione nel registro dei praticanti".

Allegati alla presente i seguenti documenti di cui all'art. 1, 4° comma del D.M. 02/12/1997:

1. certificato di nascita;(o autocertificazione)
2. certificato di residenza;(o autocertificazione)
3. certificato di cittadinanza in uno Stato membro U.E. o di uno Stato estero a condizioni
di reciprocità;(o autocertificazione)
4. certificato dei carichi pendenti; (o autocertificazione)
5. certificato del casellario giudiziale;(o autocertificazione)
6. originale, copia autenticata o certificazione del titolo di studio richiesto;(o
autocertificazione in tal caso serve copia titolo di studio)
7. dichiarazione del professionista che attesti l'ammissione alla pratica nel proprio studio
o certifichi i requisiti soggettivi di cui al 2° comma del presente articolo, nonché il
numero di praticanti presente nello studio;
8. ricevuta del pagamento del contributo una tantum per l'iscrizione nel registro e
ricevuta attestante l'avvenuto pagamento del contributo annuale nelle misure stabilite
dal Consiglio Provinciale ai sensi dell'art. 7 del D.Lvo 23/11/1944 n°382;
9. due foto formato tessera firmate.
10. la dichiarazione di non svolgere praticantato per altre attività professionali e di
avere/non avere rapporto di lavoro subordinato a tempo parziale o di collaborazione
coordinata e continuativa o lavoro autonomo.
11. dichiarazione di domicilio professionale.

Allega inoltre copia del pro-memoria delle condizioni per l'iscrizione nel registro dei
praticanti, debitamente firmato.

Dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali, di
cui all'art. 13, D.Lgs 196/2006, e manifesta formalmente al Titolare il proprio consenso, ove si
rendesse necessario, con riferimento all'attività svolta nel proprio interesse (artt. 26, co. 1, 3, lett.
b) e 4, lett. a); 40; 41, co. 5 del D.Lgs 196/2006 ed Autorizzazione Generale n. 4).

Con osservanza.

FIRMA (per esteso)

_____ li _____