

DICHIARAZIONE

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 _____,
C.F. _____, con il titolo di studio di _____
_____, essendo stato/a ammesso/a alla pratica nello Studio Professionale
di _____, iscritto/a al n° _____ dell'Ordine dei Consulenti del
Lavoro della Provincia di _____ dal _____

DICHIARA

- sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 4 del D.M. 02/12/1997, di non svolgere praticantato per altre attività professionali;

- sotto la propria responsabilità di non avere un rapporto di subordinazione a tempo pieno;

- sotto la propria responsabilità di avere/non avere un rapporto di lavoro subordinato a tempo parziale che non supera le quattro ore consecutive al giorno per sei giorni con il seguente orario di lavoro _____
con l'Azienda/Ente _____;

- sotto la propria responsabilità di avere/non avere un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa/progetto con l'Azienda/Ente _____ e che non supera le quattro ore consecutive al giorno per sei giorni;

- sotto la propria responsabilità di svolgere/non svolgere lavoro autonomo in _____.

Il/La sottoscritto/a s'impegna fin da ora a comunicare eventuali variazioni e modifiche.

Con osservanza

Firma