

marca da
bollo da
14,62 euro

SPETT.
ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO
CONSIGLIO PROVINCIALE DI ROMA
VIA CRISTOFORO COLOMBO, 456
00145 R O M A

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ residente in _____
via _____ cap. _____
codice fiscale _____
dell'abilitazione rilasciata dalla Direzione Regionale del Lavoro per il Lazio in data _____
e del titolo di studio di _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'Albo dei Consulenti del Lavoro di Roma e Provincia, trovandosi nelle condizioni previste dalla vigente legislazione per averne diritto. Il sottoscritto dichiara di **NON** aver prestato servizio, con mansioni ispettive, negli ultimi quattro anni, presso l'Ispettorato Provinciale del Lavoro operante in tale Provincia.

A TALE SCOPO ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

1. **Certificato di cittadinanza italiana o documento attestante che l'interessato/a ha la cittadinanza di uno degli Stati membri della Comunità Economica Europea, o documento attestante che l'interessato/a è italiano/a appartenente a territori non uniti politicamente all'Italia, oppure è cittadino/a di uno degli Stati esteri nei cui confronti vige un particolare regime di reciprocità;**
2. **Documentazione attestante l'elezione di domicilio professionale;**
3. **Certificato autentico o autenticato di abilitazione all'esercizio della professione rilasciato dall'Ispettorato Regionale del Lavoro competente per territorio (autenticabile dal personale dell'Ordine);**
4. **Certificato autentico o autenticato attestante il titolo di studio posseduto;**
5. **Certificato del casellario giudiziale;**
6. **Certificato di buona condotta morale e civile;**
7. **Certificato di godimento dei diritti civili;**
8. **Due fotografie di cui una autenticata dal personale dell'Ordine (nota: per i signori è gradita la foto in giacca e cravatta e per le signore con abito decoroso. Inoltre lo sfondo dell'immagine deve essere omogeneo);**
9. **Ricevuta attestante il versamento di € 460,00 sul c/c n. 33312000 intestato all'Ordine Consulenti del Lavoro – Consiglio Provinciale di Roma. (La quota comprende: la tassa annuale di iscrizione all'Albo, la tassa annuale al Consiglio Nazionale, la tassa di iscrizione "una tantum", la tessera iscrizione ed il sigillo);**
10. **Ricevuta attestante il versamento di € 168,00 sul c.c. 8003 per le concessioni governative. (bollettino già predisposto, disponibile presso gli uffici postali. Codice tariffa: 7IIT da riportare sul bollettino);**
11. **Dichiarazione di non incompatibilità per l'iscrizione (autocertificazione);**

Data, _____

Firma _____

Avvertenze:

- **I documenti possono essere sostituiti da autocertificazione, così come previsto dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e successive modifiche e integrazioni.**
- **I documenti presentati in originale o copia autentica devono essere in bollo.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____, ai sensi dell'art. 18 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e dell'art. 3 della legge 15 maggio 1997 n. 127, consapevole delle dichiarazioni mendaci previste dagli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 ^(*)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di essere cittadino/a italiano/a o di essere cittadino/a di uno degli Stati membri della comunità economica europea, oppure di uno degli Stati esteri nei cui confronti vige un particolare regime di reciprocità;
- Svolgendo l'attività professionale in forma autonoma dipendente, di aver stabilito il domicilio professionale a _____ prov. _____ via _____ n. _____ c.a.p. _____
(art.16 legge comunitaria 21/12/1999 n. 526 e art. 9 lettera i) – legge 12/01/1979 n. 12
- Di essere in possesso del diploma/laurea di _____ conseguito presso _____ in data _____
- Che risulta **NULLA** nel proprio certificato del casellario giudiziale di _____
- Che risulta **NULLA** nel proprio certificato del casellario civile di _____
- Di godere dei diritti civili;
- Di essere iscritto all'Ordine/Collegio _____ al n. _____ dal _____ (solo per coloro iscritti anche presso altri Ordini o Collegi Professionali vd. Avvocati, Dottori Commercialisti o Ragionieri)
- Di **NON** trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 della Legge 11/1/79 n. 12. **NEL CASO DI SOPRAVVENIENZA DI UNA QUALSIASI DELLE SUDETTE CONDIZIONI DI INCOMPATIBILITÀ, IL DICHIARANTE SI IMPEGNA A DARNE IMMEDIATA COMUNICAZIONE ALL'ORDINE.**

Documento di identità:

Tipo _____

n. _____

rilasciato da: _____

in data _____

FIRMA LEGGIBILE DEL DICHIARANTE

Roma il _____

(*) L'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" recita testualmente:

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 76, qualora dal controllo di cui all'art.71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.
L'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" recita testualmente:
 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a uso di atto falso.
 3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4 comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
 4. Se i reati indicati nei commi 1,2,e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione o arte.

AL PRESIDENTE
DELL'ORDINE DEI CONSULENTI
DEL LAVORO
CONSIGLIO PROVINCIALE DI ROMA
VIA C. COLOMBO, 456
00145 R O M A

Il/La sottoscritto/a

nato/a a

il

avendo presentato in data odierna la domanda intesa ad ottenere l'iscrizione
all'Ordine dei Consulenti del Lavoro di Roma, richiede la procedura a carattere di
urgenza per (*motivazione*)

Data

con osservanza

SCHEDA ANAGRAFICA DA RESTITUIRE COMPILATA IN TUTTE LE PARTI

ATTENZIONE: È OBBLIGATORIO L'INSERIMENTO DELL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA IN QUANTO TUTTE LE COMUNICAZIONI AVVERRANNO PER VIA INFORMATICA

Cognome:	Nome:
-----------------	--------------

--	--

PARTITA IVA:

C.F.

INDIRIZZO RESIDENZA

Indirizzo	n. civico	scala	piano	interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.	C/O	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELEFONO	CELLULARE	TELEFAX	E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

INDIRIZZO CORRISPONDENZA

INDIRIZZO	N. CIVICO	SCALA	PIANO	INTERNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.	C/O	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono	Cellulare	Telefax	e-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

INDIRIZZO STUDIO

INDIRIZZO	N. CIVICO	SCALA	PIANO	INTERNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.A.P.	LOCALITÀ	PROV.	C/O	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELEFONO	CELLULARE	TELEFAX	E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Firma

Data

.....

.....