

# DOCUMENTI PER L'ISCRIZIONE AL REGISTRO PRATICANTI DEI CONSULENTI DEL LAVORO

Domanda di iscrizione rivolta al Consiglio Provinciale (Vedi fac-simile) in carta bollata con allegati i seguenti documenti:

- ✗ Dichiarazione sostitutiva di certificazione contenete i dati relativi a nascita, residenza, cittadinanza, carichi pendenti (deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità valido);
- ✗ Certificato del Casellario Giudiziario (ovvero autocertificazione);
- ✗ Certificato autentico o autenticato attestante il titolo di studio posseduto;
- ✗ Dichiarazione del professionista che attesti l'ammissione alla pratica nel proprio studio e certifichi i requisiti soggettivi (vedi fac-simile);
- ✗ Ricevuta attestante il versamento per l'iscrizione al Registro Praticanti € 129,11 presso Banca INTESA SANPAOLO SPA su c/c intestato al CONSIGLIO PROVINCIALE ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI ROVIGO - IBAN: IT35Z0306912208100000001391; (\*)
- ✗ Due foto tessera, di cui una firmata;
- ✗ Dichiarazione di non svolgere praticantato per altre attività professionali;
- ✗ Scheda informativa (privacy).

---

(\*) Primo anno: €129,11;

Secondo anno: €129,11 (da versare dopo 12 mesi, comprensivi dei diritti di segreteria per il rilascio del certificato di compiuta pratica).

A fine pratica sarà necessario presentare domanda rilascio certificato in carta legale da € 16.

FAC-SIMILE di domanda per l'iscrizione nel registro dei praticanti (in carta legale da € 16)

Al Consiglio provinciale dell'Ordine  
dei Consulenti del lavoro  
Via L. Einaudi, 98A int.4  
45100 Rovigo RO

Il sottoscritto ....., nato a ....., il ....., residente a .....,  
Via....., c.a.p. ...., tel...../....., e-mail ..... codice  
fiscale.....,  
in possesso del titolo di studio di .....

CHIEDE

di essere iscritto nel registro dei praticanti istituito presso codesto Ordine, secondo le modalità del D.M. 2.12.1997.

DICHIARA,

- ✓ sotto la sua responsabilità, di NON trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 della Legge 11.1.1979, n° 12, e cioè di non essere dipendente dello Stato, delle Regioni, delle Province, dei Comuni o di altri Enti pubblici, Istituti di Patronato o Associazioni sindacali dei lavoratori, Notaio o Giornalista professionista.
- ✓ Di non svolgere praticantato per altre attività professionali.
- ✓ Di svolgere il praticantato con il seguente orario \_\_\_\_\_ a partire dal giorno \_\_\_\_\_
  - Di non svolgere attività subordinata o autonoma.
  - Di svolgere attività di lavoro subordinato o autonomo \_\_\_\_\_  
(in caso affermativo indicare tipo di attività svolta, tipo di contratto – tempo pieno o parziale ed orario di lavoro).

Il sottoscritto dichiara, inoltre, che la pratica stessa si svolgerà presso lo studio professionale del CdL  
..... in via ....., tel...../....., come da attestazione  
allegata.

Il sottoscritto 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 sottoscritto dichiara, infine, di aver ricevuto e presa visione del “pro-memoria delle condizioni per l'iscrizione nel registro dei praticanti”.

Allega alla presente i seguenti documenti:

1. autocertificazione;
  2. originale, copia autenticata o certificazione del titolo di studio richiesto;
  3. dichiarazione del professionista che attesti l'ammissione alla pratica nel proprio studio e certifichi i requisiti soggettivi di cui al 2° comma del presente articolo, nonché il numero di praticanti presenti nello studio;
  4. \*\*) 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.Lgs. 23.11.1944, n° 382;
  5. due foto formato tessera firmate dall'interessato;
- Allega, inoltre, copia del “pro-memoria delle condizioni per l'iscrizione nel registro dei praticanti” debitamente firmato.

Con osservanza.

FIRMA (per esteso)

..... li .....

\*\*) Banca INTESA SANPAOLO SPA C/C intestato al “CONSIGLIO PROVINCIALE ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI ROVIGO” - IBAN: IT35Z0306912208100000001391  
importo contributo : € 129,11

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AUTOCERTIFICAZIONE (IN CARTA SEMPLICE)**

(ART. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a in ..... il ..... residente  
in ..... via ..... n. .... tel. ...., fax  
....., e-mail ..... cod. fiscale  
.....

con domicilio professionale in ..... Via ..... n. ....  
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 sulla responsabilità penale cui può andare  
incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di essere nato/a in ..... il .....
- di essere residente in ..... Via ..... N. ....
- di essere cittadino/a italiano/a
- di essere nel godimento del pieno esercizio dei diritti civili
- di essere: celibe/nubile/ di stato libero
- di essere in possesso del diploma di..... conseguito il ..... presso  
..... di .....
- di essere in possesso del diploma di laurea in ..... conseguito presso l'Università  
degli studi di ..... in data ..... con voti .....
- di non aver subito condanne penali
- di non avere carichi pendenti
- di non svolgere praticantato presso altre professioni.

....., \_\_\_\_\_

Firma per esteso del dichiarante

\_\_\_\_\_

Fac-simile CERTIFICAZIONE DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DELLO STUDIO DEL CONSULENTE DEL LAVORO

(art. 1, c. 4, lett. g. D.M. 2.12.1997)

Spett.le  
Consiglio provinciale dell'Ordine  
dei Consulenti del lavoro  
Via L. Einaudi, 98A int.4  
45100 Rovigo

Il sottoscritto....., nato a ..... il....., residente in ..... , Via....., n°..... , codice fiscale ..... , iscritto nell'albo dell'Ordine dei Consulenti del lavoro della provincia di ..... , al n° ..... , dal ..... , avente lo studio professionale in ..... , Via ..... , n° .....

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver preso conoscenza delle norme di cui alla legge 11.1.79, n° 12 ed al D.M. 2.12.97

ATTESTA

che il Sig. ...., nato a ..... , il ..... , residente a ..... , Via ..... , n° ..... , in possesso di ..... (indicare titolo di studio) viene ammesso a frequentare lo studio, secondo le norme e per gli effetti del combinato disposto della legge 11.1.79, n° 12, e del D.M. 2.12.97 del M.L.P.S. **come primo (o secondo o terzo) praticante.**

In fede

timbro e firma per esteso

.....li.....

Spett.le  
Ordine Provinciale di Rovigo  
Via L. Einaudi, 98A int.4  
45100 Rovigo RO

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

In relazione all'informativa sul trattamento dei dati personali che precede e per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dall'iscrizione all'Ordine Provinciale dei Consulenti del Lavoro da instaurarsi/intercorrente nonché per l'adempimento degli obblighi di legge e di normativa anche secondaria e comunitaria:

do il consenso  nego il consenso

- al trattamento dei miei dati personali il cui trattamento non rientri ai sensi dell'art. 24 D. Lgs. n° 196/2003, nei "casi di esclusione del consenso";
- al trattamento dei miei dati personali da parte di persone fisiche o giuridiche la cui facoltà di accedere ai miei dati sia riconosciuta da disposizioni di legge;
- al trattamento dei miei dati personali da parte di persone fisiche o giuridiche che forniscano specifici servizi elaborativi o che svolgono attività strumentali, funzionali o di supporto a quelle dell'Ordine Provinciale.

qualora ciò sia utile allo svolgimento della mia attività

dò il consenso  nego il consenso

- alla comunicazione dei miei dati personali a clienti e fornitori dell'Ordine Provinciale ed in generale a terzi;

Data

Firma

Con la sottoscrizione della presente autorizzo specificatamente l'Ordine Provinciale di Rovigo a comunicare i miei dati al Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro, all'ENPACL, alla Fondazione Studi del Consiglio Nazionale ed alla Fondazione Consulenti per il Lavoro, i quali, in qualità di titolare (ai sensi del D. Lgs. 196/03), li tratteranno autonomamente anche in forma elettronica e li potranno comunicare a terzi, se necessario, esclusivamente per il compimento delle finalità per legge o statutariamente previste da quelle organizzazioni.

Data

Firma