

marca da
bollo da 16
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 _____
iscritto all'Ordine dei Consulenti del Lavoro di Roma al n. _____ dal _____

C H I E D E

di essere cancellato da codesto spettabile Ordine a decorrere dal¹: _____
per (motivazione): _____
(vd. Art. 10 legge 12/79)

A TALE SCOPO ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI

- tessera professionale di riconoscimento/documento unico di iscrizione (*in caso di smarrimento o furto è necessario allegare copia della relativa denuncia*);
- tesserino plastificato a banda ottica per la registrazione della presenza in occasione degli eventi formativi organizzati dall'Ordine;

Data, _____

Firma _____

¹ La decorrenza:

1. dalla data di assunzione della delibera, del Consiglio Provinciale o del Presidente, se la domanda dell'iscritto è generica, senza cioè l'indicazione di una specifica data.
2. possibilità di retroagire gli effetti al massimo alla data di presentazione della richiesta di cancellazione.
3. dalla data della insorta incompatibilità, nel caso di incompatibilità sopravvenuta successivamente all'iscrizione.

ATTENZIONE: il consulente che intenda cancellarsi dall'Ordine, deve attenersi scrupolosamente a quanto sopra indicato tenendo conto delle disposizioni della circolare n. 393 del 26 giugno 1991 punto D) c) che stabilisce: "*Nell'ipotesi che la documentazione sia carente, fino a che questa non risulti completa e regolare, non dovrà essere assunta delibera alcuna e NON dovrà essere data retrodatazione di sorta all'atto dell'assunzione della delibera*".