

Spett.
Ordine Consulenti del Lavoro
Consiglio Provinciale di Roma
Via Cristoforo Colombo, 456
00145 Roma

Oggetto: dichiarazione di Domicilio Professionale (art. 16 legge comunitaria
21.12.1999 n. 526 e art. 9 lettera i) – legge 11 gennaio 1979, n. 12

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il.....
codice fiscale n.....
residenza anagrafica nel comune di CAP
via..... numero.....
tel..... Cell.....indirizzo e- mail.....
indirizzo Posta Elettronica Certificata (obbligatoria).....

svolgendo l'attività professionale in forma:

autonoma dipendente

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di
formazione o uso di atti falsi, richiamate, dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.
445,

DICHIARA

di aver stabilito il domicilio professionale

a..... provincia

.....

via numero.....

CAP.....

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge
675/1996 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti
informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.

Luogo e data

(firma del dichiarante)

Questa dichiarazione è equivalente a "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (art. 47 del Dpr 445/2000)