



**DOMANDA DA REDIGERE IN CARTA RESA LEGALE (16,00)**

Al Consiglio Provinciale dei  
Consulenti del Lavoro  
della Provincia di Cagliari  
Via Sonnino, 37  
09125 CAGLIARI

PEC: [ordine.cagliari@consulentidellavoropec.it](mailto:ordine.cagliari@consulentidellavoropec.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
c.f. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Titolo di Studio \_\_\_\_\_

**c h i e d e**

di essere iscritto/a all'Albo Provinciale dei Consulenti del Lavoro della Provincia di Cagliari.

A tal fine dichiara che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità di cui all'art. 4 Legge 12/1979 ed allega la seguente documentazione:

1. Autocertificazione cumulativa sostitutiva di certificazioni con allegato documento di identità
2. Dichiarazione del domicilio professionale
3. 1 foto formato tessera firmata sul retro.
4. Attestazione versamento iscrizione (\*) da effettuarsi con bonifico bancario su Banca di Cagliari Codice IBAN: IT82 H070 9604 8010 0000 0004 827 intestato Ordine Consulenti del Lavoro Consiglio Provinciale di Cagliari (I versamenti potranno essere effettuati in un'unica soluzione)
5. Attestazione versamento tasse concessioni governative (#)
6. Informativa sul trattamento dati sottoscritta per presa visione.

Con osservanza,

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**N.B.**

- \* versamento di € **440,00 per contributo iscrizione annuo**
- \* versamento di € 52,00 per contributo iscrizione una-tantum
- \* versamento di € 42,00 per attestato iscrizione
- \* versamento di € 110,00 per timbro sigillo (solo in caso di possesso di P.IVA)
- # versamento di € 168,00 per Tasse Concessioni Governative da versare presso gli uffici postali utilizzando il c/c postale 8003

**SUCCESSIVAMENTE ALL'ISCRIZIONE IL CONSULENTE DEL LAVORO DEVE COMUNICARE OGNI EVENTUALE VARIAZIONE DEI DATI GIA' COMUNICATI ENTRO 30 GIORNI DAL VERIFICARSI DALLA VARIAZIONE STESSA.**



## Autocertificazione cumulativa sostitutiva di certificazioni

(Art. 2 Legge 4 gennaio 1968 n. 15 - come modificato dall'art. 3 comma 10 L.127/1997)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### dichiara

- 1) di essere residente in \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_
- 2) di essere cittadino italiano
- 3) di essere in possesso dell'Attestato di abilitazione n° \_\_\_\_\_ rilasciato in data  
\_\_\_\_\_ dall'Ispettorato Area Metropolitana di Cagliari-Oristano
- 4) di essere in possesso del titolo di Studio di  
\_\_\_\_\_ conseguito in data  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- 5) che nel Casellario Giudiziale di \_\_\_\_\_ al nome di \_\_\_\_\_ nata il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ risulta la dicitura  
\_\_\_\_\_
- 6) di godere i diritti civili

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

---

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ**



## 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 \_\_\_\_\_  
residenza anagrafica nel comune di \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

CHE INTENDE SVOLGERE L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE IN FORMA

autonoma

dipendente c/o \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni 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 \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

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)