

Al Consiglio provinciale dell'Ordine  
dei Consulenti del Lavoro di  
Cagliari  
Via Sonnino 37  
09125 Cagliari  
Pec: [ordine.cagliari@consulentidellavoropec.it](mailto:ordine.cagliari@consulentidellavoropec.it)

**RACCOMANDATA / VIA PEC**

**Oggetto: dichiarazione interruzione/ripresa tirocinio – art. 7 comma 3 e 4 Regolamento sul tirocinio obbligatorio per l'accesso alla professione di Consulente del Lavoro**

Il sottoscritto ..... (cod. fisc. ....) iscritto  
al n. .... dell'Albo Provinciale dei Consulenti del Lavoro di ..... dal  
.....

DICHIARA

- che a decorrere dal ..... il sig...../la sig.ra  
..... è stato/a ri ammesso/a  
alla frequenza dello Studio professionale sito in ..... (prov.  
.....) Via/Piazza ..... dopo l'interruzione del  
tirocinio professionale interrotto in data ..... per il seguente motivo:

---

---

---

In fede,

Luogo e data

Firma

---