

Marca da  
bollo da  
€ 16,00

Prot. n. \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_

Spett.le  
Consiglio Provinciale  
Ordine dei Consulenti del Lavoro di Torino

**Oggetto: Domanda di cancellazione dal Registro Praticanti**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Comune Indirizzo

iscritto al n° \_\_\_\_\_ del Registro Praticanti

**CHIEDE**

(crocettare le opzioni desiderate)

- La CANCELLAZIONE da suddetto registro;
- contestualmente, avendo portato a termine il periodo di pratica, il RILASCIO DEL CERTIFICATO DI COMPIUTA PRATICA

Inoltre ALLEGA

(crocettare le opzioni desiderate)

- IL TESSERINO DI RICONOSCIMENTO;
- IL LIBRETTO DELLA PRATICA/FASCICOLO FORMATIVO  
oppure
- Copia della DENUNCIA di FURTO o SMARRIMENTO del tesserino e/o del libretto della pratica/fascicolo formativo.

Torino, \_\_\_\_\_

In fede,

\_\_\_\_\_  
Firma