

Domanda di iscrizione all'Albo - L. 11/1/79 n. 12  
(in bollo da Euro 16,00)

Spett.le  
Consiglio Provinciale  
Ordine dei Consulenti del Lavoro  
Via Pietro Giannone, 10  
10121 Torino

Il Sottoscritto .....  
cod. fiscale....., p. IVA .....  
nato a ..... prov. (.....) il .....  
residente a cap. (.....)..... prov. (.....)  
Via ..... Tel. ....  
domiciliato a cap. (.....) ..... prov. (.....)  
Via ..... Tel. ....  
abitante a cap. (.....) ..... prov. (.....)  
Via ..... Tel. ....  
con studio in cap. (.....) ..... prov. (.....)  
Via ..... Tel. ...., fax .....  
cellulare ..... E-MAIL .....  
PEC.....  
in possesso di titolo di studio di .....

DICHIARA

- di svolgere l'attività come libero professionista, come lavoratore subordinato, di non svolgere alcuna attività (**cancellare le ipotesi che non ricorrono**);
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni;
- che è già stato iscritto dal ..... al ..... al n. ....  
dell'Albo Consulenti del Lavoro di ..... (**solo nel caso in cui si tratti di reiscrizione in base all'art.40 l. 12/79**);

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo Provinciale dei Consulenti del Lavoro tenuto a cura di codesto Consiglio provinciale;

richiede / non richiede il rilascio della pergamena d'iscrizione al costo di 20 € - pagamento anticipato con bonifico bancario intestato all'Ordine dei Consulenti del Lavoro della provincia di Torino IBAN IT 52 F 05696 01000 000001510X66, di cui si allega copia della disposizione (**cancellare l'ipotesi che non ricorre**).

All'uopo allega i documenti previsti dall'art. 9 della Legge 12/1979 e precisamente:

- Autocertificazione di cittadinanza italiana, godimento diritti civili e politici e casellario giudiziale;
- Documentazione attestante l'elezione di domicilio professionale;
- Una fotografia;
- Certificato di abilitazione all'esercizio della professione;
- Originale, copia autenticata in bollo, o autocertificazione del titolo di studio richiesto;
- Quietanza di versamento di **Euro 530,00** a mezzo modello F24 come da indicazioni sotto riportate:

- Sezione da utilizzare: "altri enti previdenziali e assicurativi"
- Codice ente (Consiglio Nazionale-Consiglio Provinciale) (quattro caratteri) = "0005"
- Codice sede (Consiglio Nazionale-Consiglio Provinciale) (due caratteri) = "TO"
- Codice causale contributo Consiglio Nazionale (quattro caratteri) = "ODCL"
- Codice causale contributo Consiglio Provinciale (quattro caratteri) = "TO00"
- Codice posizione assicurativa (cinque caratteri) = "99999"
- Periodo di riferimento (da riportare sempre ad anno completo): da = 01/AAAA (mese inizio anno a cui si riferisce la quota di iscrizione) a = 12/AAAA (mese fine anno a cui si riferisce la quota di iscrizione). Esempio quota iscrizione 2017= da "01/2017" a "12/2017"
- Importi a debito:  
prima riga = quota di competenza Consiglio Nazionale = "190,00"  
seconda riga = quota di competenza Consiglio Provinciale = "340,00"

- Ricevuta del versamento di **Euro 168,00** per tassa di concessione governativa utilizzando il **c/c n. 8003** intestato a "Agenzia delle entrate – Centro operativo di Pescara – Tasse concessioni governative"

Il tesserino di riconoscimento DUI, cui sarà associato un indirizzo di posta elettronica certificata, dovrà essere richiesto direttamente sul sito <http://dui.consulentidellavoro.it/> previa registrazione alla pagina <http://www.consulentidellavoro.it/index.php/registrazione>

Con osservanza.

data .....

Firma da apporre in presenza del funzionario incaricato

.....

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**  
**(Art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritto/a .....nato/a a ..... il .....

residente in .....(.....) via ..... n. ....

C.Fiscale .....

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

**DICHIARA**

- di essere nato/a a ..... (.....) il.....;
- di avere il domicilio professionale in ..... (.....) Cap.....  
via ..... n.....;
- di essere cittadino italiano;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del titolo di studio di .....  
rilasciato dalla scuola/università..... di ..... (.....)  
in data ..... (come da fotocopia allegata).

*Il sottoscritto, in qualità di interessato, dichiara di aver ricevuto idonea informativa ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione dei dati personali, e di essere stato edotto in merito alle finalità e modalità del trattamento degli stessi.*

Luogo, data

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

**N.B.**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**Oggetto: Casellario Giudiziale Generale**

LA MANCATA VERIDICITA' DELL'AUTOCERTIFICAZIONE COMPORTA LA REIEZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE, NONCHE' L'INVIO DEGLI ATTI ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA.

QUALORA NON SI FOSSE CERTI DELLA NON ISCRIZIONE DI EVENTUALI REATI SUL CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIALE, SI INVITA A PRESENTARE IL DOCUMENTO IN OGGETTO IN SOSTITUZIONE DI PARTE DELL'AUTOCERTIFICAZIONE.