

Allegato II

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO
DOMANDA DI ACCREDITO EVENTO FORMATIVO – ART. 7, COMMA 1, LETT. C)**

**Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di _____**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra _____ , iscritto al Consiglio provinciale dell'Ordine di _____ al n. _____ , con la presente

DICHIARA

di aver partecipato al sotto indicato evento e

CHIEDE

di accreditarlo con numero ____ di crediti.

Descrizione dell'evento:

- Ente/Soggetto organizzatore _____
- Relatore _____
- Titolo dell'evento _____
- Data e sede dell'evento _____
- Durata dell'evento _____
- Descrizione analitica con evidenza della conformità a quanto previsto dagli artt. 2 e 8 del Regolamento FCO

_____.

Si allega, all'uopo, programma dettagliato dell'evento formativo e attestazione di frequenza.

Luogo e data

Firma del richiedente

Allegato III

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO
DOMANDA DI ESONERO – ART. 10, COMMA 1**

**Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di _____**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig./sig.ra _____, iscritto al Consiglio provinciale dell'Ordine di _____ al n. _____, con la presente

CHIEDE

di essere esonerato dall'obbligo della Formazione Continua per l'avvenuto compimento di anni 70 (settanta) - art. 10, comma 1;

Luogo e data

Firma del richiedente

Allegato IV

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO
DOMANDA DI ESONERO – ART. 10, COMMA 4**

**Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di _____**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra _____, iscritto al Consiglio provinciale dell'Ordine di _____ al n. _____, con la presente

CHIEDE

di essere esonerato dall'obbligo della Formazione Continua in quanto non svolgo né in forma autonoma, né in qualità di dipendente, né in qualsiasi altra modalità l'attività professionale - art. 10, comma 4.

Si impegna a comunicare tempestivamente all'intestato Consiglio qualsiasi variazione.

Luogo e data

Firma del richiedente

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO
DOMANDA DI ESONERO TOTALE O PARZIALE – ART. 10, COMMI 2 e 3**

**Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di _____**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra _____, iscritto al Consiglio provinciale dell'Ordine di _____ al n. _____, con la presente

CHIEDE

1 – il riproporzionamento dei crediti per i seguenti fatti avvenuti nel biennio formativo - art. 10, comma 2:

- Malattia
- Infortunio
- Maternità
- Adozione o affidamento
- Servizio militare o civile

2- l'esonero totale o parziale per i seguenti motivi - art. 10, comma 3:

- Assistenza alle persone di cui alla Legge 104/1992;
- Altri casi di temporaneo impedimento e/o nei documentati casi di forza maggiore.

Si allega idonea documentazione comprovante la richiesta di esonero.

Luogo e data

Firma del richiedente

Allegato VII

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO
NORME TRANSITORIE: ISTANZA DI ESONERO PER GLI ANNI 2010 E SEGUENTI - ART. 16, COMMA 2**

**Al Consiglio Provinciale dell'Ordine
dei Consulenti del Lavoro di _____**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra _____ , iscritto al Consiglio provinciale dell'Ordine di _____ al n. _____ ,

PRESENTA

istanza di esonero dall'obbligo della formazione continua e obbligatoria per mancato esercizio dell'attività professionale né in forma autonoma, né in qualità di dipendente, né in qualsiasi altra modalità.

Si impegna a comunicare tempestivamente all'intestato Consiglio qualsiasi variazione.

Luogo e data

Firma del richiedente
