

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

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di titolare/legale rappresentante della  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, C.F./P.I \_\_\_\_\_, con la presente

**CHIEDE**

di accreditare il sotto indicato evento formativo.

Descrizione dell'evento:

- Titolo dell'evento \_\_\_\_\_
- Relatori \_\_\_\_\_
- 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 dettaglio dell'evento formativo.

Luogo e data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_