

**Allegato I**

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO**

**DOMANDA DI RIPROPORZIONAMENTO CREDITI ART. 10, COMMI 2 e 3.**

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

---

Il/La sottoscritto/a Consulente del Lavoro Sig./Sig.a \_\_\_\_\_, iscritto/a al  
Consiglio Provinciale dell'Ordine di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, con la presente

**CHIEDE**

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

- Adozione o affidamento
- Assistenza alle persone di cui alla Legge 104/1992
- Disabilità o invalidità
- Inabilità temporanea
- Infortunio
- Malattia
- Maternità
- Richiamo alle armi
- Servizio civile
- Soccorso Alpino e Speleologico
- Volontariato e servizio presso Protezione civile
- 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

---