

\_\_\_\_\_

Via

Tel.

Fax

Prot. n.  
del

Allegati n.

Oggetto: notifica di cancellazione

Consulenti del Lavoro  
**Consiglio Nazionale dell'Ordine**  
Roma

**All'Ispettorato Provinciale del Lavoro**

di \_\_\_\_\_

**Al Ministero del Lavoro e della Previdenza  
Sociale - Roma**

Consulenti del Lavoro  
**Ente Nazionale Previdenza**  
Roma

RACCOMANDATA

Ai sensi dell'articolo 14 della legge 11/01/1979 n. 12, si comunica che questo Consiglio Provinciale/il  
Presidente del Consiglio Provinciale, \* nella riunione del/con delibera urgente del\* \_\_\_\_\_  
ha deliberato la cancellazione dal \_\_\_\_\_ del/la  
Sig./ra \_\_\_\_\_ iscritto/a al n. \_\_\_\_\_  
per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

domanda presentata dall'iscritto/a il \_\_\_\_\_ per:

- Cessazione attività dal \_\_\_\_\_
- Decesso avvenuto il \_\_\_\_\_ (certificato allegato)
- Trasferimento residenza Provincia di \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Conseguentemente è stata disposta l'annotazione della delibera nell'apposito registro degli iscritti  
all'Ordine in data \_\_\_\_\_.

Distinti saluti.

**Il Presidente**

\*Cancellare l'ipotesi che non ricorre.