



RICHIESTA CERTIFICATO AVVENUTA PRATICA

AL CONSIGLIO PROVINCIALE DEI
CONSULENTI DEL LAVORO DI SASSARI
VIA MILANO, 7
07100 - SASSARI

__L__ SOTTOSCRITT__ _____

NAT__IL_____A _____

RESIDENTE IN_____VIA _____

TELEFONO E/O CELLULARE_____indirizzo e-mail_____

CHIEDE

IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI AVVENUTA PRATICA.

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGATI:

N. 1 MARCA DA BOLLO DA EURO 16,00

VERSAMENTO DI EURO 10,00 DA EFFETTUARSI SUL C/C BANCARIO
N. IT75Y0335901600100000146141 INTESTATO A CONSIGLIO PROVINCIALE DEI
CONSULENTI DEL LAVORO – SASSARI