

Dott. _____

VIA _____

Marca da bollo 16 Euro

ALL'ISPETTORATO TERRITORIALE DEL LAVORO
ANCONA

OGGETTO: RILASCIO ATTESTATO DI ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI CONSULENTE DEL LAVORO –
SESSIONE D'ESAME ANNO 2018

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente in _____ via _____
CF _____,

- avendo sostenuto con esito positivo le prove orali dell'esame di abilitazione in oggetto in data

CHIEDE

Il rilascio dell'attestato di abilitazione alla professione di consulente del lavoro

Allega marca da bollo di 16 Euro

FIRMA