**Allegato I**

REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO

**DOMANDA DI RIPROPORZIONAMENTO CREDITI – ART. 21, COMMA 1, 2 e 3**

**Al Consiglio Provinciale dell’Ordine**

**dei Consulenti del Lavoro di**

**ASCOLI PICENO**

**E-Mail pec: ordine.ap@consulentidellavoropec.it**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a al Consiglio Provinciale

dell’Ordine di ASCOLI PICENO al n.\_\_\_ con la presente

**CHIEDE**

* Il riproporzionamento dei crediti per i seguenti fatti avvenuti nel biennio formativo - art 21, comma 1, 2 e 3:
* 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 Consulente del Lavoro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_