

**REGOLAMENTO FORMAZIONE CONTINUA DEI CONSULENTI DEL LAVORO  
DOMANDA DI ACCREDITO EVENTO FORMATIVO – ART. 7, COMMA 1, LETT. C)**

**Al Consiglio Regionale dell'Ordine  
dei Consulenti del Lavoro  
della Valle d'Aosta  
Via Torino, 25  
11100 AOSTA**

Il sottoscritto Consulente del Lavoro sig/sig.ra \_\_\_\_\_, iscritto al Consiglio Regionale dell'Ordine della Valle d'Aosta al n. \_\_\_\_\_, con la presente

**DICHIARA**

di aver partecipato al sotto indicato evento e

**CHIEDE**

di accreditarlo con numero \_\_\_\_ di crediti.

Descrizione dell'evento:

- Ente/Soggetto organizzatore \_\_\_\_\_
- Relatore \_\_\_\_\_
- Titolo dell'evento \_\_\_\_\_
- Data e sede dell'evento \_\_\_\_\_
- Durata dell'evento \_\_\_\_\_
- Descrizione analitica con evidenza della conformità a quanto previsto dagli artt. 2 e 8 del Regolamento FCO

---

---

---

---

Si allega, all'uopo, programma dettagliato dell'evento formativo e attestazione di frequenza.

Luogo e data

Firma del richiedente

---