**Al Consiglio Provinciale**

MARCA DA BOLLO

**€ 16,00**

***dell’Ordine dei Consulenti del Lavoro***

 ***di Lecce***

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………...……………………..

nato/a a ……………………………..……..……………...……… prov. ……… il ……………..…;

residente in ………………………………..……………………………………….. prov. …………. via …………………………………………………………… n°………..; nella propria qualità di erede del/la C.d.L.. **………………………………………………….** già iscritta all’Albo di Lecce al n° **………..** dal **…………….**

***c h i e d e***

la cancellazione di quest’ultimo dall’Albo di Codesto Ordine, a far data dal …………………. per:

* **decesso**

Data …………………….

 Firma

…………………………………………

Allegati:

* tesserino d’iscrizione
* denuncia di smarrimento tesserino d’iscrizione
* certificato di morte