

RICHIESTA CERTIFICATO DI COMPIUTA PRATICA

Marca da
Bollo
€ 16,00

Al
Consiglio dell'Ordine degli Avvocati
di **Massa Carrara**

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
e residente in _____ Via _____ n. _____
iscritto nel Registro dei Praticanti di Massa Carrara dal _____

CHIEDE

il rilascio del certificato di compiuta pratica.

CHIEDE, ALTRESI',

- la contestuale cancellazione dal Registro dei Praticanti
- di rimanere iscritto nel Registro dei Praticanti. A tal fine dichiara:
 1. di essere a conoscenza che l'iscrizione nel Registro dei Praticanti prevede l'obbligo del pagamento del contributo annuale
 2. di impegnarsi a corrispondere il contributo annuale entro la scadenza fissata annualmente dal Consiglio dell'Ordine

Allega: libretto di pratica.

Massa, li _____

Firma _____