

marca
da bollo

ALL'ONOREVOLE
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI DI TRENTO

DOMANDA PER RILASCIO CERTIFICATO COMPIUTA PRATICA

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

CON DOMICILIO PROFESSIONALE _____

PRATICANTE PRESSO LO STUDIO DELL'AVV. _____

VIA _____ TEL/FAX _____

ISCRITTO NEL REGISTRO DEI PRATICANTI TENUTO DAL CONSIGLIO DELL'ORDINE DI TRENTO CON
DECORRENZA _____

CHIEDE

IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI COMPIUTA PRATICA PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME DI AVVOCATO.

Con osservanza.

Trento, _____

Firma _____

ALLEGATI:

1. relazione di compiuta pratica
 2. libretto di pratica professionale
 3. quaderni delle udienze (I-II e III semestre)
 4. fotocopie verbali di udienza per udienze fuori Trento
 5. ricevuta bonifico a favore Ordine Avvocati Trento € 52.00 (per contributo iscrizione anno in corso se non ancora versato)
- Cassa Rurale di Trento, Agenzia di Piazza Fiera
EU IBAN: IT23 2083 0401 8130 0001 3083 461