

Al Consiglio dell'Ordine degli  
Avvocati di Trento

**DOMANDA DI CANCELLAZIONE REGISTRO PRATICANTI**

Il/la sottoscritto/a Dott. .... nato/a a .....  
il ..... iscritto/a nel registro dei praticanti di Trento dal .....

**chiede**

la cancellazione dal Registro Praticanti dell'Ordine degli Avvocati di Trento

Prendo atto che la cancellazione potrà essere deliberata solo se, ai sensi dell'art. 29 c. 6 L. 247/12, sono in regola i pagamenti della quota di iscrizione al registro e, ai sensi dell'art. 17 c. 16, non siano pendenti procedimenti disciplinari.

*Autorizzo il trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196 e succ. modifiche e dal Reg. EU n. 679/2016, conformemente con la privacy policy dell'Ordine pubblicata sul sito web dello stesso.*

Con osservanza.

, il .....

-----  
(firma)