



**Al**  
**Consiglio dell'Ordine**  
**degli Avvocati di Oristano**  
*Palazzo di Giustizia*  
**09170 ORISTANO**

Il/La sottoscritto/a Dott./ssa \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

praticante avvocato con studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

presso l'Avvocato \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere **ammesso ad esercitare il patrocinio sostitutivo** dinanzi ai Giudici di Pace e ai Tribunali in composizione monocratica del distretto della Corte d'Appello di Cagliari, ai sensi e nei limiti di cui all'art. 41 comma 12 della legge 31.12.2012 n. 247, e all'art. 9 del d.m. 17.03.2016 n. 70.

Dichiara di non trovarsi in alcun caso di incompatibilità previsto dalla legge professionale.

Oristano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

## ORDINE DEGLI AVVOCATI DI ORISTANO

### **Elenco dei documenti da presentare al Consiglio dell'Ordine per essere ammessi ad esercitare il Patrocinio sostitutivo**

- a) Marca da bollo ordinaria € **16,00** (*per l'istanza*);
- b) versamento di € **85,00** per contributi annuali dovuti all'Ordine  
(*versamento da effettuarsi presso la Segreteria dell'Ordine*);
- c) attestazione del versamento di € **168,00** sul c.c. n. **8003** intestato a  
**AGENZIA DELLE ENTRATE - CENTRO OPERATIVO DI PESCARA**  
**TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE** (*modulo intestato*  
*disponibile presso gli Uffici Postali*);
- d) Libretto della pratica forense.