



Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Oristano
09170 ORISTANO

* * * * *

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____

Residente in _____ via _____ n. _____

Mail _____

Pec _____

praticante presso lo studio dell'Avv. _____

avendo terminato la pratica forense, prevista dagli artt. 40-45 della
legge 31.12.2012 n. 247 e dal d.m. 17.03.2016 n. 70, per il periodo
dal _____ al _____;

CHIEDE

Il rilascio del certificato di **compiuta pratica**.

A tal fine allega:

- N. 2 marche da bollo da **€ 16,00**;
- € _____, _____ per contributi dovuti all'Ordine;
- libretto della pratica forense.

DICHIARA

- di essere attualmente iscritto/a al:
- Registro Speciale dei Praticanti Avvocati;
- Registro Speciale dei Praticanti Avvocati ammessi al patrocinio sostitutivo;

e, avendo terminato il periodo di pratica prescritto dalla legge al fine di poter sostenere l'esame di Stato:

DICHIARA

- di voler rimanere comunque iscritto/a al predetto Registro, impegnandosi a versare i contributi annuali richiesti dall'Ordine;
- di non voler rimanere iscritto/a al predetto Registro, e ne chiede, pertanto, la cancellazione, previo versamento del contributo dovuto all'Ordine.

Oristano, _____

(firma)