

**RICHIESTA DI COLLOQUIO PER L'ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI PRATICANTI  
ABILITATI AL PATROCINIO SOSTITUTIVO  
(EX ART. 41 C. 12 L. 247/12)**

Al Consiglio dell'Ordine  
degli Avvocati di  
**SASSARI**

Il/la sottoscritto/a Dott./ssa

.....  
(cognome e nome come riportato da codice fiscale)

nato/a a ..... (Prov.) ..... il.....,

residente in ..... Via..... n. ....,

codice fiscale \_\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

laureato/a presso l'Università di.....il .....,

già iscritto/a nel Registro dei Praticanti di Sassari a far data dal .....,

con domicilio professionale in ..... Via ..... n. ....,

dove svolge la pratica forense presso l'Avv.....;

chiede

di poter sostenere il colloquio ammissivo ai fini della richiesta di abilitazione al patrocinio sostitutivo come previsto dall'art. 41 c. 12 L.247/12.

Autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196.

Sassari,

Firma