

DOMANDA CANCELLAZIONE REGISTRO PRATICANTI

Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di
SASSARI

Il/la sottoscritto/a Dott.;.
nato/a a il, residente in
Via.....iscritto/a nel Registro dei Praticanti Avvocati di
Sassari con delibera e abilitato/a al patrocinio sostitutivo in data
.....;

c h i e d e

- la cancellazione dal Registro dei Praticanti
- la cancellazione dal Registro degli abilitati al patrocinio sostitutivo
- la cancellazione da entrambi i Registri

Allega:

- libretto della pratica
- originale del tesserino rilasciato dall'Ordine
- fotocopia del codice fiscale

Dichiaro di essere in regola relativamente ai pagamenti della quota di iscrizione compreso il corrente anno e, ai sensi dell'art. 17 c. 16, non sono pendenti procedimenti disciplinari.

Sassari,

Firma