

**ORDINE DEGLI AVVOCATI DI  
TRAPANI**

MOD. 1/2019

Prot. N. \_\_\_\_\_ Fasc. \_\_\_\_\_

Addì \_\_\_\_\_

**AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI  
TRAPANI**

Il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

codice fiscale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

iscritto al N. \_\_\_\_\_ del Registro dei Praticanti Avvocati in data \_\_\_\_\_,  
avendo espletato il **periodo di pratica previsto dall'art. 9 comma 6, del  
D.L. 24/01/2012, conv. Con mod. dalla L. 24/03/2012 n. 27,**

CHIEDE

che gli venga rilasciato il certificato di compiuta pratica per l'ammissione  
all'esame di avvocato per l'anno 20\_\_\_\_.

**Allega:**

- libretto di pratica professionale;
- n.1 marca da bollo da €16.00;
- attestato di frequenza Corso di formazione forense;
- relazione esito positivo Tirocinio presso gli Uffici Giudiziari
- diploma di Specializzazione.

*Il sottoscritto dichiara di essere stato adeguatamente informato sulle modalità di trattamento dei suoi dati personali, ex artt. 13 e 14 Reg. UE 2016/679, avendo preso visione dell'informativa fornita dall'Ordine degli Avvocati di Trapani .*

Trapani, lì

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