BOLLO € 16,00

**CONSIGLIO DELL’ORDINE DEGLI AVVOCATI**

**DI CUNEO**

Il sottoscritto/a ………………………………………………………….………..…………..

Nato a …………………………………………. il …………………………….…………….

Residente in …………………………………………………………………………………

Iscritto/a nel registro dei praticanti avvocati in data …………………………………......

**CHIEDE**

il rilascio del certificato di compiuta pratica ad uso esame.

| | chiedo di mantenere l’iscrizione nel registro praticanti

| | chiedo di essere cancellato dal registro praticanti

Cuneo, li

 FIRMA

ALLEGATI: bollo € 16,00 per il rilascio del certificato