

**CONSIGLIO DELL'ORDINE**  
**DEGLI AVVOCATI DI LIVORNO**

**Domanda di Iscrizione nel Registro Speciale dei Praticanti**

**Avvocati**

Il sottoscritt\_ Dott. \_\_\_\_\_ nat\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ cod. Fisc. | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
e-mail \_\_\_\_\_;

premesso che ha conseguito la laurea presso l'Università degli studi di  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;  
che e' ammesso a svolgere la pratica presso lo Studio dell'Avv.  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_ dalla data del  
\_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

sul suo onore di non essere mai stat\_ iscritt\_ nel Registro dei Praticanti  
Avvocati di questo Ordine Forense o di altro Ordine Forense;

**CHIEDE**

di essere iscritto nel Registro Speciale dei Praticanti Avvocati;

Allega:

**1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

**2. Certificato rilasciato dall'Avvocato iscritto nell'Albo di Livorno, il quale attesta l'inizio della pratica presso lo studio.**

**3. n.2 foto tessera.**

**Dichiaro di essere a conoscenza che :**

- La tassa annuale è dovuta per ogni anno solare di iscrizione al Registro dei Praticanti Avvocati;
- La domanda di eventuale cancellazione dovrà essere richiesta espressamente con modulistica apposita e presentata entro il 31 dicembre dell'anno in corso onde non incorrere nell'obbligo di pagamento della tassa per l'anno solare successivo ;
- Il Consiglio non provvede alla cancellazione d'ufficio neppure a seguito di rilascio della certificazione di compiuta pratica .

Livorno, \_\_\_\_\_

Firma

**N.B. Compilare la presente domanda in stampatello.**