

Richiesta Certificato Compiuta Pratica

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

Il/la sottoscritt_ _____
nat_ a _____ il _____
e residente in _____ alla via _____,
iscritt __ al Registro dei Praticanti dal _____, avendo
terminato il prescritto periodo di pratica,

CHIEDE

che gli/le venga rilasciato il certificato di compiuta pratica.

_____, li _____

Firma