



Il/la sottoscritto/a Dott./ssa
(cognome e nome)
nato/a a (Prov.) il
cell.

dichiaro

di aver svolto la pratica forense

chiedo

il rilascio del certificato di compiuta pratica ai sensi dell'art. 45 L. 247/12.

Autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196 e succ. modi-fiche e dal Reg. EU n. 679/2016, conformemente con la privacy policy dell'Ordine pubblicate sul sito web dello stesso. Con osservanza.

Milano, lì

Firma _____

Allega:

- libretto relativo alla pratica professionale compilato;
- attestazione di frequenza dello studio legale, rilasciata su carta intestata da ogni Avvocato presso cui è stata effettuata la pratica, ciascuna in bollo da euro 16,00 e contenente l'indicazione del periodo di pratica svolto;
- relazione in carta libera su alcune cause trattate nello studio del predetto legale, controfirmate dal praticante e dall'Avvocato (almeno tre cause, almeno due facciate ciascuna).

Costo del certificato: euro 21,50 da pagarsi in Segreteria