

## DOMANDA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI COMPIUTA PRATICA

(art. 10 R.D.22.1.1934 n. 37 ed art. 9 L. 24.3.2012 n. 27)

(da presentare in bollo € 16,00)

Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Rimini

Il/la sottoscritto/a

dott.....nato/a a ..... il..... residente in

.....CAP.....Via.....n.....Tel.....Codice

Fiscale.....(eventuale Partita I.V.A. n. ....) mail

..... Pec..... cell.....

laureato/a presso l'Università di ..... il..... iscritto/a al n..... del

Registro Praticanti degli Avvocati di Rimini con delibera del....., con attuale

domicilio legale in.....(indirizzo completo

e nome del dominus ), avendo compiuto il prescritto periodo di pratica forense presso lo/gli Avv.:

.....

### CHIEDE

il rilascio del certificato di compiuta pratica forense, al fine di sostenere le prove d'esame da Avvocato, sessione .....

### ALLEGA

- 1) Certificato dell'Avvocato o del corso postuniversitario frequentato attestante regolare periodo di pratica professionale.
- 2) Relazione dettagliata e controfirmata dall'Avvocato in merito all'attività svolta, con le principali questioni di diritto ed i problemi anche di natura deontologica esaminate e le più importanti cause civili e penali alla cui discussione il/la sottoscritta ha partecipato.
- 3) Libretto e scheda personale di pratica professionale.
- 4) Una marca amministrativa nella misura vigente
- 5) 10,00 Euro per rilascio del certificato.

### DICHIARA

di essere consapevole che la richiesta del certificato di compiuta pratica non determina la cancellazione dal Registro dei Praticanti, permanendo i conseguenti oneri ed adempimenti.

Con osservanza.

Data .....

FIRMA .....