Parte riservata alla Segreteria

Posizione N. _____ **Semestre** _____

Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Bologna

Il/La sottoscritto/a Dott. _____
cognome nome

DEPOSITA

□ il libretto di pratica relativo al _____ semestre

per conseguire il visto di conformità del Consiglio

□ al termine del _____anno la relazione generale sull'attività svolta

(firmata dal sottoscritto, con timbro e firma dell'avvocato presso cui fa pratica)

CHIEDE

□ il rilascio del certificato di compiuta pratica
(da richiedere solo al termine del biennio di pratica)

Tel. Studio _____ Cellulare: _____

Bologna, li_____

FIRMA

_____