

**Domanda di inserimento nell'Elenco degli Avvocati e Praticanti  
disponibili alle funzioni di**

**AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

con studio a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. (visibile) \_\_\_\_\_

iscritto/a

- nell'Albo degli Avvocati dell'Ordine di Udine a far data dal \_\_\_\_\_
- nel Registro dei Praticanti Abilitati a far data dal \_\_\_\_\_
- nel Registro dei Praticanti Semplici a far data dal \_\_\_\_\_

**chiede**

di essere inserito/a nell'Elenco degli Avvocati e Praticanti disponibili alle funzioni di Amministratore di Sostegno, dichiarando a tal fine di non aver subito sanzioni disciplinari superiori all'avvertimento.

Udine, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_