



**Istanza per rilascio di
certificato – attestazione compiuta pratica forense**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____, iscritto/a nel Registro dei
Praticanti Semplici con delibera di data _____ e nel Registro dei
Praticanti Abilitati con delibera di data _____ con domicilio legale a
_____ in via _____, avendo esperito i 18
mesi di pratica ininterrottamente, con diligenza e profitto presso lo Studio dell'Avvocato
_____ dal _____ al _____

CHIEDE

il rilascio del certificato/attestazione di compiuta pratica

e DICHIARA

di voler mantenere l'iscrizione nel Registro dei Praticanti Semplici/Abilitati.

oppure CHIEDE

di essere cancellato/a dal Registro dei Praticanti Avvocati di Udine e a tal fine dichiara
di essere in regola con il pagamento della quota dell'anno in corso

Firma _____

Udine, _____

Allegati:

1. due marche amministrative da € 16,00 per il certificato cartaceo di compiuta pratica;
2. certificazione/mail di esito positivo Scuola Forense per i praticanti iscritti dopo il 1° aprile 2022.

In caso di richiesta di cancellazione:

1. fotocopia della ricevuta del pagamento quota annuale
2. tesserino di riconoscimento per i praticanti abilitati