

Marca Amministr. € 16.00

CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI DI LIVORNO

Il sottoscritto Avv.
iscritto all'Albo degli Avvocati di Livorno in data/...../.....
con studio in Vian.

DICHIARA

che Dott.....nato a
il/...../..... effettua la pratica penale / civile forense presso il proprio
studio ai fini del compimento della pratica, ai sensi dell'art. 1 comma 2 D.P.R.
10.04.90 N. 101 e art. 6 c. 3 DPR 137/12.

Livorno,/...../.....

.....