

Onorevole Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Potenza

Il/la sottoscritto/a Dott./ssa
(cognome e nome come riportato da codice fiscale)

nato/a a CAP..... il iscritto nel registro
Praticanti Avvocati di Potenza

chiede

- la cancellazione dal registro praticanti semplici
- la cancellazione dal registro praticanti abilitati
- la cancellazione da entrambi i registri

Prendo atto che la cancellazione potrà essere deliberata solo se, ai sensi dell'art.29 c. L.247/12, sono in regola con i pagamenti del contributo annuale e, ai sensi dell'art. 17 c. 16, non siano pendenti procedimenti disciplinari.

Potenza,

Firma