

FONDAZIONE ORDINE FORENSE DI TRANI

Scuola Forense

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI SCUOLA FORENSE 2015/16**

Io sottoscritt\_\_\_, dott./dott.ssa \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_, iscritt\_\_\_ nel registro dei praticanti  
avvocati del COA di \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_

**CHIEDO**

di essere iscritt\_\_\_ e ammess\_\_\_ alle attività didattiche promosse dalla Fondazione dell'Ordine Forense di Trani per il corso di scuola forense dell'anno formativo 2015/16

- Dichiaro di possedere i requisiti per l'esenzione dal pagamento della quota di iscrizione ed allego certificazione ISEE (**il valore ISR deve essere uguale o minore di 12.000,00-dodicimila €**)

ALLEGO RICEVUTA PAGAMENTO DI **€ 181,50** (iva compresa) EFFETTUATA A MEZZO BONIFICO INTESTATO A:  
FONDAZIONE DELL'ORDINE FORENSE DI TRANI – BANCA CREDEM TRANI – IBAN:  
IT14P0303241720010000001017

Trani, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_ firma leggibile