

Richiesta Certificato Compiuta Pratica

Al
**Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Trani**
Piazza Duomo, 10
70059 Trani

Il/la sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ e residente
in _____ alla via _____,
iscritt __ al Registro dei Praticanti dal _____, avendo terminato il prescritto
periodo di pratica,

CHIEDE

che gli/le venga rilasciato il certificato di compiuta pratica.

_____, li _____

Firma

Allegati¹:

1. n.1 marca da bollo da € 16,00;
2. libretto di pratica vidimato 3° semestre;
3. ricevuta bonifico bancario di € 50,00 per rilasciocertificato intestato a:

Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Trani

Credem – Filiale di Trani - **IBAN:** IT90 J030 3241 7200 1000 0043 740

Nella **causale** indicare il nome del Praticante.

4. Per gli iscritti al registro dall'1.1.2014 produrre fotocopia dell'attestato di frequenza della scuola forense.

¹ **Orario di sportello.** Per tutte le informazioni e per la consegna dei documenti relativi allo svolgimento della pratica forense lo sportello sarà aperto esclusivamente **il LUNEDI' e il GIOVEDI' dalle ore 9,30 alle ore 12,30.**