

## 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

\_\_\_\_\_

### **Allegati:**

1. n. 1 marca da bollo da € 14,62;
2. libretto di pratica vidimato 4° semestre;
3. ricevuta bonifico bancario di € 50,00 per rilascio certificato 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.