Ordine degli Avvocati
di Pordenone
Palazzo di Giustizia
Piazzale Giustiniano, 7
33170 Pordenone

DOMANDA DI CANCELLAZIONE
DAL REGISTRO DEI PRATICANTI AVVOCATI

Il/la sottoscritto/a dott./ssa ……..…….....……..……
Residente in ……..…… via ……..……. n. ……,
iscritto/a nel Registro dei Praticanti Avvocati di Pordenone,

CHIEDE

di essere cancellato/a da codesto Registro dei Praticanti Avvocati a norma dell'art. 17 L. 31/12/2012 N. 247 (Legge Professionale).

A tal fine il/la sottoscritto/a ……

ALLEGA

i seguenti documenti:

1) Badge / tessera di riconoscimento rilasciato dall'Ordine;
2) Libretto della pratica (se la pratica è ancora in corso);

PRENDE ATTO

che la cancellazione potrà essere deliberata solo se in regola con i pagamenti della quota d'iscrizione all'Albo, ai sensi dell'art. 29 c.6 L 247/2012, e, ai sensi dell'art. 17 c. 16 L. 247/2012, se non vi siano pendenti procedimenti disciplinari nei propri confronti.

Pordenone, addì ……..

Firma

……

Nota: se l'istanza viene inviata per posta deve essere allegata copia di un documento d'identità valido.

*Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 il conferimento dei dati e il trattamento degli stessi, inclusa la comunicazione, da parte dell'**Ordine degli Avvocati di Pordenone** per le finalità esplicitamente previste dal modello, necessarie alla gestione del rapporto contrattuale o per l'adempimento di obblighi di carattere normativo, è obbligatorio e non richiede il suo consenso esplicito.*