

(da redigere su carta intestata dell'avvocato)

## ATTESTAZIONE DI INIZIO DELLA PRATICA FORENSE

Il sottoscritto Avv. \_\_\_\_\_, iscritto all'Albo degli Avvocati di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_, con studio in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### DICHIARA

la disponibilità ad accogliere presso il proprio studio, a far data dal \_\_\_\_\_, il Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_, per lo svolgimento della pratica professionale, impegnandosi a formarlo sotto la propria guida e controllo, conformemente alle disposizioni previste dalla Legge Professionale, dal Regolamento della pratica forense e dal Codice deontologico, dei quali ha conoscenza.

Dichiara:

- di essere in regola con l'obbligo formativo relativamente all'ultimo triennio;
- che il numero dei praticanti che in atto svolgono la pratica forense presso il proprio studio è di n. \_\_\_\_\_ con esclusione del/lla suddetto/a dott./dott.ssa \_\_\_\_\_.

Con osservanza.

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_