

CANCELLAZIONE AVVOCATI

Spazio riservato alla Segreteria

Marca Bollo
€16.00

Onorevole
Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di **LATINA**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ / ___ / ___ e res.te in _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel _____ / _____ Cell. _____ / _____

E-MAIL _____ @ _____

Iscritto nell'Albo Avvocati di codesto Ordine

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo Avvocati.

Si prega di notificare l'avvenuta cancellazione presso il seguente indirizzo:

Latina, _____

(firma) _____

Allega:

- **tesserino rilasciato dall'Ordine;**
- **copia del bonifico effettuato per l'anno in corso.**

Presentata da _____

Identificato con _____

(la domanda deve essere presentata personalmente oppure a mezzo di persona munita di delega specifica e di fotocopia del documento del delegante).