

On.le  
CONSIGLIO dell'ORDINE  
degli AVVOCATI di  
AOSTA

Il/la sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto/a nel registro dei  
praticanti di Aosta dal \_\_\_\_\_

**c h i e d e**

- la cancellazione dal registro praticanti semplici
- la cancellazione dal solo registro degli abilitati
- la cancellazione da entrambi i registri

Prendo atto che la cancellazione potrà essere deliberata solo se, ai sensi dell'art. 29 c. 6 L. 247/12, sono in regola i pagamenti della quota di iscrizione al registro e, ai sensi dell'art. 17 c. 16, non siano pendenti procedimenti disciplinari.

Allego: - originale del tesserino rilasciato dall'Ordine  
- fotocopia del codice fiscale  
- libretto (se non ancora terminata la pratica)

Aosta, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_