

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TREVISO

COMUNICAZIONE MODIFICA / CESSAZIONE ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE

Il / La / I sottoscritto / a / i Avv. _____

COMUNICANO

la modifica / cessazione di Associazione tra Professionisti:

Precedente RAGIONE SOCIALE _____

Nuova RAGIONE SOCIALE (denominazione completa) _____

DENOMINAZIONE BREVE _____

DATA MODIFICA / CESSAZIONE _____

P.IVA _____

SITO INTERNET _____

E-MAIL _____

SEDE: CITTA' _____ VIA _____

_____ Tel. _____ Fax _____

ASSOCIATI

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

ORDINE DI APPARTENENZA _____

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

ORDINE DI APPARTENENZA _____

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

ORDINE DI APPARTENENZA _____

Treviso, li _____
