

# AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TREVISO

COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI  
( PER I PRATICANTI AVVOCATI CHE HANNO TERMINATO IL BIENNIO)

Il/la sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

## DICHIARA

Che a far data dal \_\_\_\_\_ proseguirà l'attività professionale presso il nuovo  
domicilio in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

autorizzo la pubblicazione del sito dell'indirizzo e-mail                      SI                      NO

Domicilio presso Avv. \_\_\_\_\_

Domicilio in proprio

Treviso, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_