

**Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di  
Ragusa**

Il /La sottoscritt Dott.....nato/a.....  
Il.....residente a .....Via .....  
iscritto/a al Registro Speciale dei Praticanti Avvocati di Ragusa dal .....  
Praticante presso lo studio dell' Avv. ....Tel./Cell.....  
Fax.....email.....

**CHIEDE**

di partecipare al corso di preparazione agli esami di abilitazione all'esercizio della professione forense tenuto dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Ragusa.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

La domanda potrà essere consegnata direttamente alla Segreteria del Consiglio dell'Ordine o trasmessa via fax al n. 0932.653613 o via e-mail all'indirizzo: [info@ordineavvocatiragusa.it](mailto:info@ordineavvocatiragusa.it) .