

**AL
CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI
DI SAVONA**

Il/La sottoscritt_____ Avv.
nat_____ inprov./naz. il,
residente inprov. c.a.p.,
Via, tel. n.
iscritt_____ all'Albo Avvocati tenuto da codesto Ordine,

c h i e d e

il rilascio di **NULLA OSTA** per il trasferimento all'Ordine di

Allega:

- 3 marche amministrative da **€ 16,00** (da consegnare)
- il tesserino di appartenenza a codesto Ordine
- fotocopia pagamento quota iscrizione Ordine anno in corso

Savona, il

.....

(firma)