Domanda N De (da com	positata:/_ pilare a cura de	/ lla Segreteria)	Prot. N/	
OR	DINE AVVOCA	TI BARI		
Il/La sottoscritt Dott			nat	а
n(Tel/), (Cell	/)	(e
mail) esercer	nte la pratica forer	ıse
presso lo studio dell	'Avv			in
()	alla Via		n.	
dovendo sostenere l'esame nel dic	cembre del			
	CHIED	E		
l'iscrizione al Corso di Formazion periodo 16 gennaio/11 ottobi 3 del D.P.R. 10.04.1990 n. 101, il cu	re 2017 istituit	to da codesto (Ordine ai sensi dell'ar	t.
Il/La sottoscritt			dichiara di essere	а
conoscenza che l'importo versat				
istituito dalla Scuola Forense r	non è rimbors	abile anche	in caso di mancat	a
frequenza.				

Si allega alla presente:

 a) fotocopia della delibera di iscrizione nel Registro dei Praticanti Avvocati rilasciata dal Consiglio dell'Ordine ovvero fotocopia tesserino; □ si riserva di presentare detta delibera non appena rilasciata dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati; b) fotocopia del Codice Fiscale; c) una foto tessera. d) attestazione di bonifico bancario (IBAN: IT90K0100504199000000009116) acceso presso la Banca Nazionale del Lavoro - Ag. Palazzo di Giustizia intestato alla Fondazione Scuola Forense Barese.
Con osservanza
Bari,
Giusta delibera del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Scuola Forense Barese, il sottoscritto prende atto che l'attestato di frequenza al Corso di Formazione Forense 2017, sarà rilasciato dalla Scuola Forense solo se il numero delle presenze non sarà inferiore al 75% delle lezioni effettivamente svolte. Con osservanza.
Bari,
Ai sensi della L. 196/03, e per gli effetti della vigente disciplina sulla privacy, autorizzo l'utilizzo e, in particolare, la conservazione e diffusione delle notizie e qualità personali di cui innanzi, nonché l'inserimento dei dati in archivi ed elenchi esclusivamente per i fini istituzionali della Fondazione.
Bari,