

Prot. n. _____ del _____

Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Cosenza

Oggetto: Domanda di Sospensione dall'Albo degli Avvocati

Il/La Sottoscritto/a Avv. _____

Nato a _____ il _____

Cod. fisc. _____ data iscrizione _____

con Studio sito in _____ Cap _____

Via _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

e mail _____ pec _____

Chiede

La sospensione dall'Albo degli Avvocati ai sensi dell'art. 20, comma 2,
della L. n. 247/2012

- a) a tempo determinato fino alla data del _____
- b) a tempo indeterminato

Cosenza li, _____

Firma
