

Al
Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Cosenza
Palazzo di Giustizia
Piazza F. e L. Gullo,17
87100 Cosenza

Il sottoscritto avvocato / praticante abilitato _____
nato a _____ il _____
con studio in _____
tel. _____ fax _____

iscritto all'Albo degli Avvocati / al Registro dei Praticanti abilitati al patrocinio dell'Ordine di Cosenza

CHIEDE

- l'esonero permanente dall'anno _____ per:

- Sospensione esercizio art.20 comma 1 per il periodo della sospensione.
- Iscrizione Albo da 25 anni.
- Compimento 60 esimo anno d'età.
- Componente di organi con funzioni legislative o componente Parlamento europeo.
- Docente di ruolo e ricercatori confermati nelle università in materie giuridiche.

- l'esonero parziale per :

per gravidanza (specificare la data, avvenuta o prevista, del parto): _____

per adempimento dei doveri di maternità / paternità (specificare la data, avvenuta o prevista, del parto): _____

per grave malattia, infortunio o altre condizioni personali (specificare, indicando - ove possibile - la durata dell'impedimento): _____

per avere interrotto, ovvero per essere in procinto di interrompere, la attività professionale per oltre 6 mesi per il seguente motivo: _____

per trasferimento all'estero per oltre 6 mesi per il seguente motivo: _____

cause di forza maggiore

altre ipotesi eventualmente indicate dal CNF

Si allega la documentazione comprovante quanto dichiarato.

Data _____

Firma _____