CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI DI TORINO

Dichiarazione ai sensi dell'art. 16 comma 7 D.L. 185/2008

NOME: _____

COGNOME: _____

DATA DI NASCITA: _____

CASELLA DI POSTA CERTIFICATA:

_____

Data _____ Firma _____

Con preghiera di compilare il presente modulo in stampatello e di restituire lo stesso via mail a: variazionedati@ordineavvocatitorino.it oppure a mezzo fax: 011/4330725.