RICHIESTA DI ISCRIZIONE NELLE LISTE DEI DIFENSORI D'UFFICIO DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI

Data	

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/
INDIRIZZO STUDIO	
CITTA'	
CAP	
TEL. STUDIO	
TEL. CELLULARE	
FAX	
E-MAIL	
ISCRITTO/A NEL FORO DI	
CORSO DI FORMAZIONE REGIONALE FREQUENTATO	da _____ a _____
decorrenza iscrizione nelle liste	
eventuale **indisponibilità** per un giorno della settimana	(indicare il giorno)
indisponibilità durante l'anno	Natale da _____ a _____ Capodanno da _____ a _____ Pasqua da _____ a _____ Ferie estive da _____ a _____

firma _____