

## ATTESTAZIONE DI ACCOGLIENZA

Il/la sottoscritto/a Avv. \_\_\_\_\_, iscritto/a all'Albo degli Avvocati di Venezia  
dal \_\_\_\_\_, con studio in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_, Fax. \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

### DICHIARA

la disponibilità ad accogliere presso il proprio studio, a far data dal \_\_\_\_\_  
il/la Dott. \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
per lo svolgimento della pratica professionale, impegnandosi a formarlo/a sotto la propria guida e  
controllo, conformemente alle disposizioni previste dalla Legge Professionale, dal Regolamento della  
pratica forense e dal Codice deontologico, dei quali ha conoscenza.

**Dichiara**, altresì, che il numero dei praticanti la cui formazione sta seguendo (comprensivo del/della Dott. di  
cui sopra) è di n. \_\_\_\_\_.

Con osservanza.

Venezia, \_\_\_\_\_

**FIRMA AVV.** \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 25, comma 7, del Regolamento CNF 16 Luglio 2014 n. 6, il/la sottoscritto/a

### AUTOCERTIFICA

di avere assolto l'obbligo di formazione continua nell'anno antecedente a quello della presente  
attestazione.

Venezia, \_\_\_\_\_

**FIRMA AVV.** \_\_\_\_\_