

**Ordine Avvocati di Genova**  
**Scuola Forense M. De Andrè CORSI-2024**  
**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**Corso praticanti semestrale**  
**MAGGIO/OTTOBRE 2024**

Inviare a [scuolaforense@ordineavvocatigenova.it](mailto:scuolaforense@ordineavvocatigenova.it)  
o consegnare alla segreteria

(compilare in stampatello)

La/il Sottoscritta/o (cognome e nome) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Iscritta/o nel registro speciale dei praticanti presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati  
di \_\_\_\_\_

Domiciliata/o ai fini della pratica forense presso lo studio dell'Avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ .in. \_\_\_\_\_ ( ) via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CELL \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI ESSERE ISCRITTO/A AI CORSO DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE FORENSE SEMESTRE**

**I semestre anno** \_\_\_\_\_

**II semestre anno** \_\_\_\_\_

**III semestre** \_\_\_\_\_

**CONTRIBUTO DI ISCRIZIONE € 300,00 A SEMESTRE**

Allega ricevuta di versamento della quota di iscrizione Coordinate bancarie per il versamento della quota:

**Modalità versamento quota di iscrizione:** esclusivamente con bonifico bancario sul conto del Consiglio Ordine degli Avvocati Genova (IBAN: IT79 H056 9601 4000 0000 3461 X62), Banca Popolare di Sondrio – sede di Genova; indicare nella causale nome e cognome dell'effettivo partecipante a ciascun semestre (es. **Rossi Mario, modulo NOVEMBRE 23- APRILE 24**).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_