

Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Reggio Emilia

Io sottoscritto Avv. \_\_\_\_\_

Con studio in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Oppure quale rappresentante dello studio associato/società tra professionisti

\_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rilascio di un tesserino di riconoscimento per i seguenti collaboratori/trici di studio e/o impiegati/e i quali pure sottoscrivono la presente per autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 30/06/2003 n. 196.

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Mi impegno, altresì, a ritirare il tesserino di riconoscimento e distruggerlo nel caso di cessazione della suddetta collaborazione.**

Si allegano n. \_\_\_\_\_ fotografie.

Il sottoscritto Avv. \_\_\_\_\_