

DOMANDA DI RILASCIO CONTROMATRICE PRATICA NOTARILE

Orario per la presentazione delle domande:
la mattina dalle ore 9.30 alle ore 12.30 (escluso il sabato)
i pomeriggi di lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 15,30 alle 17,00

**Consiglio Notarile dei Distretti Riuniti di
Roma, Velletri e Civitavecchia
Via Flaminia, 122
00196 Roma**

Il/la sottoscritto/a

nato/a

 prov. (.....)

il

e residente in

 (prov.....)

Via.

 n. (c.a.p.).....

tel.

cell.

e-mail

con domicilio eletto, per qualsiasi comunicazione, inprov.....

Via.....n.....c.a.p.....tel.....

CHIEDE

il rilascio della contromatrice del Registro Praticanti attestante il periodo di pratica effettuato dal...../...../.....(gg/mm/anno).al...../...../.....(gg/mm/anno) presso lo studio del Dott./ssa.....Notaio in.....(sede).

Con osservanza

Roma, li¹

.....
(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

1. Data di presentazione dell'istanza allo sportello.

N.B. Al rilascio della contromatrice, consegnare in segreteria una marca da bollo da Euro 16,00= e pagare Euro 2.00= in contanti a titolo di diritti di segreteria.

Compilare il modulo in stampatello e in modo leggibile