

**ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TRAPANI**

Prot. N. \_\_\_\_\_ Fasc. \_\_\_\_\_

Addi \_\_\_\_\_

**Ill.mo  
Consiglio  
dell'Ordine degli Avvocati  
di TRAPANI**

Il sottoscritto Avv. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
con studio in \_\_\_\_\_  
iscritto all'Albo degli Avvocati dal \_\_\_\_\_  
obbligato alla formazione dal \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'esonero per IL TRIENNIO \_\_\_\_\_

dall'obbligo formativo ai sensi del Regolamento per la formazione continua della professione di avvocato in quanto ricorre la seguente ipotesi:

- superato i 25 anni di iscrizione all'Albo degli Avvocati
- compiuti 60 anni d'età
- interruzione dell'attività professionale per oltre 6 (sei) mesi <sup>1</sup>
- trasferimento all'estero per oltre 6 (sei) mesi <sup>2</sup>
- gravidanza, salvo patologie documentate (*fino a un massimo di 2 mesi prima del parto*): data presunta del parto \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ <sup>3</sup>
- maternità – *figli fino a tre anni*: data del parto \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ <sup>4</sup>
- maternità – *figli fino a 12 anni*: data del parto \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ <sup>5</sup>
- adempimento dei doveri collegati alla paternità – *figli fino a tre anni*
- adempimento dei doveri collegati alla paternità – *figli fino a 12 anni*
- grave malattia e/o infortunio e particolari condizioni personali <sup>6</sup>

Si allega documentazione comprovante quanto dichiarato e le motivazioni della richiesta.

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> allegare istanza con la quale si precisa il motivo e il periodo di interruzione dell'attività professionale

<sup>2</sup> allegare istanza con la quale si specifica il motivo e i dettagli del trasferimento

<sup>3</sup> allegare certificazione medica attestante le settimane di gestazione

<sup>4</sup> allegare certificato di nascita o documento equipollente

<sup>5</sup> allegare certificato di nascita o documento equipollente

<sup>6</sup> fino al termine dello stato di impossibilità