# DOMANDA DI AMMISSIONE AL TIROCINIO FORMATIVO PRESSO

# IL TRIBUNALE DI TORINO

### (ex art. 37 d.l. 98/2011 convertito in L. 111/2011 e D.M. Giustizia 17 marzo 2016 n. 58)

**Al Presidente del TRIBUNALE DI TORINO**

Il sottoscritto

COGNOME:

NOME:

DATA DI NASCITA: LUOGO DI NASCITA: ( )

RESIDENZA: ( ) VIA/C.SO:

CAP:

CODICE FISCALE:

TELFONO CELLULARE: E-MAIL ordinaria:

\*

LAUREA CONSEGUITA PRESSO L’UNIVERSITA’ DI

DATA DI LAUREA

VOTO DI LAUREA

MEDIA VOTI ESAMI diritto costituzionale, diritto privato, diritto processuale civile, diritto commerciale, diritto penale, diritto processuale penale, diritto del lavoro, diritto amministrativo

\*

PRATICA PROFESSIONALE SVOLTA PRESSO L’AVVOCATO

NOME STUDIO LEGALE

DATA DI INIZIO PRATICA PROFESSIONALE

[ ] ISCRITTO ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI DI

\*

PREFERENZA PER IL SETTORE: [ ] CIVILE [ ] PENALE

**CHIEDE**

Di essere ammesso a svolgere presso il Tribunale di Torino il tirocinio sostitutivo della pratica professionale, secondo quanto previsto dalla Convenzione fra il Tribunale di Torino e il Consiglio dell’Ordine degli Avvocati di Torino in data 8 giugno 2017.

A tal fine:

* Dichiara che tutte le informazioni sopra riportate sono vere.
* Dichiara di non aver riportato condanne per delitti non colposi o a pena detentiva per contravvenzioni e non essere stato sottoposto a misure di prevenzione o sicurezza (art. 42-ter, secondo comma, lettera g, del regio decreto 30 gennaio 1941, n. 12).
* Si impegna al rispetto degli obblighi di riservatezza e di riserbo riguardo ai dati, alle informazioni e alle notizie acquisite durante il periodo di formazione; a mantenere il segreto su quanto appreso durante lo svolgimento dello stage; ad astenersi dalla deposizione testimoniale.
* Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
* Dichiara di voler ricevere le comunicazioni relative al tirocinio all’indirizzo di posta elettronica indicato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma leggibile)