Comunicazione di mutazioni nel Registro degli avvocati

Il modulo compilato va inviato alla Commissione di vigilanza sugli avvocati, Obere Plessur­strasse 1, 7000 Coira.

**Richiesta di mutazione dei seguenti dati (inserire i dati nuovi):**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome/i: |  |
| Nome/i: |  |
| Titolo professionale e accademico: |  |
| Denominazione dello studio legale: |  |
| Indirizzo professionale: |  |
| Numero di telefono: |  |
| Indirizzo e-mail: |  |
| Indirizzo professionale secondario: |  |
| Mutazione valida dal (data): | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |

**Richiesta di radiazione dal Registro degli avvocati:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome/i: |  |
| Nome/i: |  |
| Indirizzo professionale: |  |
| Motivo della radiazione: |  |
| Radiazione dal (data): | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |

Luogo: Data: Firma:

Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.