

UFFICIO LOCALE CASELLARIO - PISTOIA
DICHIARAZIONE DELL'AVVOCATO EX ART.22 DPR 313/2002

Il Sottoscritto/a
COGNOME _____ NOME _____
(SURNAME) (NAME)

NATO A _____ IL _____
(STATE OF BIRTH) (DATE OF BIRTH)

RESIDENTE A _____ VIA _____ N _____
(BOROUGH IN ITALY) (ADDRESS IN ITALY) (NUMBER)

DICHIARA

di RICHIEDERE il certificato di cui alla presente domanda ex art.22 DPR 313/2002, giusta autorizzazione del Giudice procedente del _____ allegata alla presente domanda.

A NOME DI _____ NATO IL _____

A _____

PARTE OFFESA

TESTE

	CERTIFICATO CASELLARIO
	CERTIFICATO CARICHI PENDENTI

DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE DI CUI ALL'ART.497 CP NEL CASO DI DICHIARAZIONI FRAUDOLENTE O DI USO INDEBITO DEL CERTIFICATO RILASCIATO DA CODESTA PROCURA DELLA REPUBBLICA.

Pistoia, _____

FIRMA _____

L'ufficio è esentato da ogni responsabilità per le false dichiarazioni rese dagli interessati o da terzi (art. 73 D.P.R. 445/2000). Il certificato ha validità 6 mesi dal rilascio.

Certificato/i ritirato/i da avvocato il _____

Firma **PER IL RITIRO** _____