

**CARTA INTESTATA o INTESTAZIONE  
DELLO STUDIO NOTARILE****CERTIFICATO DI ASSENSO****AL CONSIGLIO NOTARILE DEI DISTRETTI RIUNITI  
DELLA SPEZIA E MASSA  
Via F.Crispi n.69  
00124 LA SPEZIA**

Io sottoscritto/a dott./dott.ssa

Notaio in \_\_\_\_\_, con studio in Via

iscritto/a nel Ruolo del Collegio dei Distretti Notarili Riuniti della Spezia e Massa,

DICHIARO CHE:

il/la dott./dott.ssa (o Sig.re/Sig.ra o laureando/a)

\_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

è ammesso/a frequentare il mio studio in qualità di praticante notaio.

Io sottoscritto/a dichiaro, altresì, ai sensi dell'art.6, 3° comma, del D.P.R. 7.8.2012, n. 137, di avere almeno cinque anni di anzianità di iscrizione all'albo e di non avere al momento più di tre praticanti che frequentano il mio studio per lo svolgimento della pratica notarile, compreso quello iscrivendo.

Luogo e data di rilascio

Firma e sigillo