

CERTIFICATO BIMESTRALE DI PRATICA

Marca da bollo

Iu/la sottoscritto/a dr. (ssa) , Notaio
iscritto nel Distretto Notarile di Matera per la sede di

CERTIFICA

che il/la dr. (ssa) , nato/a
a e residente in
alla via/piazza ha frequentato il mio studio notarile per
l'espletamento della prescritta pratica per l'accesso al concorso notarile,
dal al

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.