

AL TRIBUNALE ORDINARIO DI NOCERA INFERIORE

Visura fascicoli o estrazione copia

Il/La sottoscritto/a Avvocato:

COGNOME E NOME	<input type="text"/>
O COLLABORATORE DI STUDIO DELL'AVVOCATO	<input type="text"/>
RESIDENZA (Via/Piazza, n° civico, Città, CAP)	<input type="text"/>
DOMICILIO (Solo se diverso dalla residenza)	<input type="text"/>
CODICE FISCALE / P. IVA	<input type="text"/>

CHIEDE DI

(barrare la casella d'interesse per la tipologia di esecuzione)

- Prendere visione del fascicolo Estrarre copia del fascicolo

Motivi:

(Indicare la tipologia dell'esecuzione con una X, il numero che la identifica ed il nome della persona oggetto dell'azione)

<input type="checkbox"/>	Esecuzione IMM./MOB. n°	<input type="text"/>	a carico di	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Esecuzione IMM./MOB. n°	<input type="text"/>	a carico di	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Esecuzione IMM./MOB. n°	<input type="text"/>	a carico di	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Esecuzione IMM./MOB. n°	<input type="text"/>	a carico di	<input type="text"/>

Nocera Inferiore, _____

IL RICHIEDENTE _____

DIRITTI DOVUTI

1. N° 1 marca da bollo da € 3,68