



**Alla CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA FORENSE**  
Area Legale, Ricorsi e Contratti

Via Belli,5  
00193 ROMA

[www.cassaforense.it](http://www.cassaforense.it)

**DOMANDA DI ESAME DI RICORSO AMMINISTRATIVO**

Il/la sottoscritto/a, Avvocato ..... / .....

nato/a a ..... il || / || / ||||

con studio in Via..... al civico n .....

comune .....prov .....C.A.P ||||

con domicilio fiscale in Via ..... al civico n .....

Città .....prov .....C.A.P ||||

tel.....cell.....email:.....

Codice Fiscale |||||||||||||||

**PROPONE RECLAMO**

avverso il provvedimento adottato dalla Giunta Esecutiva nella seduta del .....

avverso il provvedimento adottato dal Responsabile del Servizio .....

**AVENTE PER OGGETTO**

.....

**PER LE MOTIVAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO DOCUMENTO**

Segue : Reclamo Amministrativo