

ELENCO DEI DOCUMENTI DA DEPOSITARE PER OTTENERE LA REISCRIZIONE NELL'ALBO DEGLI AVVOCATI TENUTO DA QUESTO ORDINE FORENSE.

ISTANZA IN BOLLO DA 16,00 EURO.

FOTOCOPIA CODICE FISCALE E DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO

UNA FOTOGRAFIA FORMATO TESSERA.

INFORMATIVA RESA AL MOMENTO DELLA RACCOLTA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO

U.E. N.2016/679.

UN VERSAMENTO DA EFFETTUARE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE ALLA SEGRETERIA DEL CONSIGLIO DELL' ORDINE DI € 150 – QUALE TASSA DI ISCRIZIONE.

**L'IMPORTO DELLA QUOTA ANNUALE DA VERSARE E' DEFINITO DAL CONSIGLIO DELL'ORDINE.
(Controllare gli importi presenti nella sezione "Quote" del sito internet).**

LA PRIMA QUOTA DEVE ESSERE VERSATA ENTRO 60 GIORNI DALLA DATA DI DELIBERA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO.

PER GLI ANNI SUCCESSIVI LA QUOTA DOVRA' ESSERE VERSATA ENTRO IL 31 MARZO DELL'ANNO IN CORSO.

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

AL
CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI
AVVOCATI DI TORINO
C.SO VITTORIO EMANUELE II, 130
10138 - Torino

IL /LA SOTTOSCRITTO/ANATO/A IL
A

CHIEDE

DI ESSERE **REISCRITTO/A NELL'ALBO DEGLI AVVOCATI** TENUTO A CURA DI QUESTO CONSIGLIO
AI FINI DELL'ISCRIZIONE NELL'ALBO DEGLI AVVOCATI IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE
CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' CHE ASSUME AI SENSI DELL'ART. 76 D.P.R. 28.12.2000,
N.445. AI SENSI DELL'ARTICOLO 46 DEL CITATO D.P.R.

DICHIARA

DI ESSERE RESIDENTE IN
VIA/CORSO/PIAZZA.....CITTA'.....C.A.P.....;
DI AVERE DOMICILIO PROFESSIONALE (sede principale dell'attività) IN
VIA/CORSO/PIAZZA.....CITTA'.....C.A.P.....;
DI AVERE DOMICILIO FISCALE IN
VIA/CORSO/PIAZZACITTA'.....C.A.P.....;
DI ESSERE CITTADINO ITALIANO;
DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CAPACITA' CIVILE;
DI NON AVERE A PROPRIO CARICO CONDANNE AD EFFETTO PENALI, COMPRESO SENTENZE EMESSE
AI SENSI DELL'ART. 444 C.P.P.;
DI NON AVERE CARICHI PENDENTI;
DI AVER CONSEGUITO LA LAUREA PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
IL
DI AVER CONSEGUITO IDONEITA' PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI NELLA SESSIONE
DI ESAMI NELL'ANNO PRESSO LA CORTE D'APPELLO DI
IN DATA
DICHIARA ALTRESI' SUL SUO ONORE DI NON TROVARSI IN ALCUNO DEI CASI DI INCOMPATIBILITA'
DI CUI ALL'ART. 18 L. 31/12/2012 N°247.
NOTE.....
.....
TORINO,

FIRMA

QUESTIONARIO DA COMPILARE A CURA DELL' AVVOCATO

COGNOME E NOME

COGNOME ACQUISITO.....

LUOGO E DATA DI NASCITASESSO M - F

DOMICILIO PROFESSIONALE (sede principale dell'attività)

VIA/CORSO/PIAZZA CITTA' C.A.P.....

TELEFONO - FAX

SEDE SECONDO STUDIO O RECAPITO

VIA/CORSO/PIAZZA CITTA' C.A.P.....

TELEFONO - FAX

TELEFONO CELLULARE..... da rendere pubblico da non rendere pubblico

RESIDENZA

VIA/CORSO/PIAZZA.....CITTA'.....C.A.P.....

TELEFONO..... - FAX.....

DOMICILIO FISCALE

VIA/CORSO/PIAZZACITTA'.....C.A.P.....

CODICE FISCALE.....PARTITA I.V.A.....

INDIRIZZO E-MAIL.....

da pubblicare sull'Albo riservato per le comunicazioni della Segreteria dell'Ordine

INDIRIZZO DI POSTA CERTIFICATA.....

Nel caso non fosse ancora attivata e necessario provvedere immediatamente dopo l'iscrizione nell'Albo Professionale.

DATA DI ISCRIZIONE ALLA CASSA.....CODICE CASSA.....

EVENTUALE ISCRIZIONE ALTRO ALBO PROFESSIONALE.....

MATERIA DI ATTIVITA' PREVALENTE: AMMINISTRATIVO CIVILE PENALE TRIBUTARIO

ALTRO.....

LINGUE ESTERE PARLATE E SCRITTE.....

EVENTUALE ATTIVITA' ALL'ESTERO.....

DOCENZA UNIVERSITARIA.....

Torino,

Firma

.....