

Il sottoscritto _____
(cognome) _____ (nome)

**CHIEDE IL TRASFERIMENTO DALL'ALBO DEGLI AVVOCATI
ALL'ELENCO SPECIALE PROFESSORI**

Dichiara, ai sensi dell'**art. 46 D.P.R. 445/2000**, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'**art. 76 D.P.R. 445/2000** per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazione mendaci:

- 1) di essere nato a _____ il _____
- 2) di essere residente in _____ CAP _____ prov. _____
via _____ tel. _____ cell. _____
- 3) di essere cittadino italiano;
- 4) di non avere alcun rapporto di parentela/coniugio/affinità e convivenza con magistrati in relazione a quanto previsto dall'art. 7 L. 247/2012
- 5) di godere dei diritti politici;
- 6) di non avere riportato condanne penali neppure ai sensi degli artt. 444 e ss. c.p.p. o ai sensi degli artt. 459 e ss. c.p.p.;
- 7) di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione oppure di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- 8) di essere - di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 9) di prestare servizio in qualità di _____ presso il Dipartimento di _____ dell'Università di _____ con sede in _____ via _____ tel. _____ fax _____ dal ____/____/____
- 10) di avere il seguente codice fiscale:
- 11) di avere il seguente indirizzo e-mail: _____@_____;
- 12) di avere il seguente indirizzo PEC _____@_____;
tramite il quale riceverà la notifica di iscrizione nonché ogni altra comunicazione formale dalla Segreteria
- 13) di essere in regola con i contributi professionali dovuti all'Ordine;

IL SOTTOSCRITTO ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- N° 1 foto formato tessera firmata **lateralmente** da allegare alla presente istanza (N.B.: per gli uomini in giacca e cravatta);
 - N. 1 foto tessera (N.B.: per gli uomini in giacca e cravatta) firmata lateralmente da inviare all'indirizzo mail **segreteria@avvocatipalermo.it** necessaria per l'**acquisizione digitale del tesserino professionale**, con le seguenti caratteristiche: dimensioni di **350x450pixel** (da 250 a 300 dpi) scansionata in formato **JPG**, salvata con "**cognome_nome**";
 - Fotocopia del documento di riconoscimento valido e del codice fiscale;
 - Certificazione di servizio rilasciato dall'Università
-
- Il sottoscritto è a conoscenza di dovere effettuare il pagamento dei contributi professionali eventualmente pendenti.
 - Il sottoscritto è a conoscenza di dovere effettuare il pagamento del contributo professionale entro il 31 marzo di ogni anno;
 - Il sottoscritto in calce identificato dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Spazio riservato alla
Segreteria dell'Ordine

**ORDINE AVVOCATI
PALERMO**
Depositato in Segreteria
Data _____
L'ADDETTO

**ORDINE AVVOCATI
PALERMO**
Protocollo N. _____
Data _____

DOCUMENTAZIONE
in regola e firma conforme al
disposto dell'art. 38 D.P.R.
445/2000.
In regola con i contributi.
IL RESPONSABILE

Si delega per riferire
il Consigliere
Avv. _____
Palermo, _____
Il Presidente

Si convochi per giorno
____/____/____
ore _____
 Si iscriva con riserva di
acquisire il certificato
penale d'ufficio
Il Relatore

Palermo li _____

Palermo, li _____

Firma _____

DOCUMENTI DA PRODURRE PER IL TRASFERIMENTO DALL'ALBO ORDINARIO ALL'ELENCO SPECIALE PROFESSORI

- Domanda di iscrizione in bollo da Euro 16,00, da compilarsi sull'allegato modulo, firmata dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata tramite persona delegata al deposito, con apposita delega scritta;

N.B.: Non saranno accettate istanze prive dell'indicazione PEC personale dell'iscritto nonché le istanze contenenti pec di "postacertificata.gov.it"

- Fotocopia del documento di riconoscimento valido e del codice fiscale;
- N° 1 foto formato tessera firmata **lateralmente** da allegare alla presente istanza (**N.B.: per gli uomini in giacca e cravatta**);
- N. 1 foto tessera (**N.B.: per gli uomini in giacca e cravatta**) firmata lateralmente da inviare all'indirizzo mail **segreteria@avvocatipalermo.it** necessaria per l'**acquisizione digitale del tesserino professionale**, con le seguenti caratteristiche: dimensioni di **350x450pixel** (da 250 a 300 dpi) scansionata in formato **JPG**, salvata con "**cognome_nome**", come da esempio sotto riportato



uomo



donna

PAGAMENTI DA EFFETTUARE PRESSO LA SEGRETERIA DELL'ORDINE

Esclusivamente a mezzo assegno postale o bancario, assegno circolare, bancomat o carta di credito

NON SI ACCETTANO PAGAMENTI IN CONTANTI PER IMPORTI SUPERIORI A € 50,00

1.	EVENTUALE PAGAMENTO CONTRIBUTI ARRETRATI	
2.	TESSERINO	€ 16,00
3.	DIRITTI DI SEGRETERIA.....	<u>€ 9,00</u>
	TOTALE	€ 25,00

(*) IL PAGAMENTO DEI SUCCESSIVI CONTRIBUTI PROFESSIONALI SI DOVRÀ EFFETTUARE ENTRO IL 31 MARZO DI OGNI ANNO;