

Il sottoscritto _____ (cognome) _____ (nome)

CHIEDE

il rilascio del certificato di iscrizione all'Albo degli Avvocati **per l'ammissione al corso propedeutico all'iscrizione alla Cassazione e Giurisdizioni Superiori**, ai sensi dell'art. 22, comma 2, L. 247/2012

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) domicilio professionale sito in _____ Via _____ n. _____
tel. _____ fax _____
- 4) di essere in regola con i contributi professionali;
- 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 non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 9) di non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità ex art. 18 L. 247/2012;
- 10) di avere il seguente numero di P. IVA _____;
- 11) di avere il seguente codice fiscale:
- 12) di avere il seguente indirizzo e-mail: _____ @ _____;
- 13) di avere il seguente indirizzo PEC _____ @ _____;
(campo obbligatorio)

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;

Il sottoscritto è a conoscenza di dovere effettuare il pagamento dei contributi professionali eventualmente pendenti e si impegna a versare l'integrazione di € 50,00 successivamente all'avvenuta iscrizione all'Albo della Cassazione e Giurisdizioni Superiori

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.

Palermo, li _____

Firma _____

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

Non vi sono ricorsi a carico
IL RESPONSABILE

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

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

Palermo li _____

**DOCUMENTI NECESSARI PER IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE
ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI PER L'AMMISSIONE AI CORSI DI CUI AL REGOLAMENTO
DEL CNF 1/2015**

- Richiesta rilascio certificato, 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";

Si precisa, altresì, che il certificato ha validità non superiore a tre mesi, decorsi i quali sarà necessario ripresentare nuova istanza;

- Fotocopia di documento di riconoscimento valido e 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";



uomo



donna

PAGAMENTI DA EFFETTUARE PRESSO LA SEGRETERIA DELL'ORDINE

1. EVENTUALI CONTRIBUTI ARRETRATI.....
2. TESSERA € 16,00
3. CERTIFICATO € 5,00
4. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO PROFESSIONALE DI € 250,00 OVVERO, QUALORA GIÀ PAGATO, INTEGRAZIONE DI € 50,00 **DA VERSARE SUCCESSIVAMENTE ALL'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI CASSAZIONISTI**