

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ELENCO SPECIALE AVVOCATI**

Addetti ad Enti Pubblici

MARCA
DA
BOLLO
€ 14,62

**Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di TRANI**

Il/La sottoscritto/a dott./avv. _____
inquadrate nell'Ufficio legale _____
in Via/P.zza _____
tel. _____ fax _____

CHIEDE

di essere iscritto/a nell'elenco speciale degli Avvocati di Trani addetti ad Enti Pubblici.

Dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. di essere nato/a a _____ il _____
cod. fisc. _____;
2. di essere residente nel Comune di _____
Via _____ Tel. _____;
3. di essere cittadino italiano;
4. di godere dei diritti politici;
5. di essere _____ (indicare lo stato civile: celibe, nubile, coniugato, vedovo);
6. di non aver riportato condanne definitive;
7. di aver conseguito la laurea in Giurisprudenza presso l'Università di _____
in data _____;
8. di essere stato iscritto nel Registro dei Praticanti dell'Ordine di _____
il _____, con patrocinio dal _____, cancellato il _____;
9. di aver superato l'esame di idoneità presso la Corte di Appello di _____
in data _____;
10. di autorizzare, ai sensi della D. L.vo 196/03 e successive modificazioni, il trattamento dei dati personali ai fini della pubblicazione nell'Albo

- cellulare _____ Autorizzazione pubblicazione Albo SI NO
- e-mail _____ Autorizzazione pubblicazione Albo SI NO

11. invio corrispondenza: via/p.zza _____ città _____

Si allegano i seguenti documenti:

1. Copia della delibera con la quale l'Ente ha istituito l'Ufficio legale;
2. copia della delibera di inquadramento nell'Ufficio legale con mandato di rappresentanza e patrocinio.

In caso di prima iscrizione all'Albo Avvocati:

3. Certificato idoneità rilasciato dalla Corte di Appello (in bollo);
4. certificato carichi pendenti Procura c/o Tribunale di Trani;
5. n. 2 foto formato tessera (giacca e cravatta per gli uomini);
6. fotocopia del documento di identità personale;
7. fotocopia del codice fiscale;
8. ricevuta versamento di € 168,00 su c/c n. 8003 intestato a *Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse sulle concessioni governative*;
9. ricevuta versamento di € 5,16 su c/c n. 287706 intestato a *Servizio Tesoreria Regione Puglia – Opera Universitaria*;
10. ricevuta bonifico bancario di € **342,00** (comprensiva di tassa iscrizione € 150,00, quota annuale € 180,00, tesserino € 12,00) intestato a:

Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Trani

Credem – Filiale di Trani

IBAN: IT90 J030 3241 7200 1000 0043 740

Nella **causale** indicare il nome di chi si iscrive.

Trani, _____

Firma leggibile

In caso di variazione, l'iscritto ha l'obbligo di comunicare all'Ordine i nuovi dati.

Il contributo annuale di € 180,00 va versato entro il 31 marzo di ogni anno a mezzo MAV.