

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ELENCO SPECIALE AVVOCATI**

Docenti Universitari

MARCA
DA
BOLLO
€ 16,00

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

Il/La sottoscritto/a dott./avv. _____
rivestendo la qualifica di _____ per il gruppo di discipline
_____ presso _____
dell'Università di _____ e avendo optato per il tempo

CHIEDE

ai sensi degli artt. 34 e 11 del D.P.R. 382/1980, di essere iscritto/a nell'elenco speciale annesso all'Albo degli Avvocati di Trani relativo ai Docenti universitari.

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 | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| ➤ e-mail _____ | Autorizzazione
pubblicazione Albo | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| ➤ pec _____ | | | |

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

Si allegano i seguenti documenti:

1. Certificato dell'Università attestante la qualifica, l'attività di servizio e la decorrenza.

In caso di prima iscrizione all'Albo Avvocati:

2. Certificato idoneità rilasciato dalla Corte di Appello (in bollo);
3. certificato carichi pendenti Procura c/o Tribunale di Trani;
4. n. 1 foto formato tessera (giacca e cravatta per gli uomini);
5. fotocopia del documento di identità personale;
6. fotocopia del codice fiscale;
7. n. 2 marche da bollo da € 16,00;
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 € **545,00** (comprensiva di tassa iscrizione € 350,00, quota annuale € 180,00, tesserino € 15,00) 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.