

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALBO DEGLI AVVOCATI**

MARCA
DA
BOLLO

€ 16.00

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

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa _____
con studio in _____ alla Via/P.zza _____
tel. _____ fax _____,

- avendo superato l'esame di idoneità presso la Corte di Appello di _____
in data _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Albo degli Avvocati di codesto Ordine.

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 non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità previsti dall'art. 18 della Legge 247/2012, né di svolgere lavoro dipendente;
10. di non avere, ai sensi dell'art. 7 co. 1 della Legge 247/2012, rapporti di parentela fino al secondo grado, coniugio, affinità di primo grado e convivenza con magistrati in servizio nel Circondario di Trani, rilevanti in relazione a quanto previsto dall'art. 18 dell'Ordinamento Giudiziario di cui al R.D. 30/01/1941 n. 12 e successive modificazioni;
11. 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
- pec _____

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

Si allegano i seguenti documenti:

1. Certificato idoneità rilasciato dalla Corte di Appello (in bollo);
2. certificato carichi pendenti Procura c/o Tribunale di Trani;
3. n. 1 foto formato tessera (giacca e cravatta per gli uomini);
4. fotocopia del documento di identità personale;
5. fotocopia del codice fiscale;
6. n. 2 marche da bollo da € 16,00;
7. attestazione versamento di € 168,00 su c/c postale n. 8003 intestato a *Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse sulle concessioni governative*;
8. attestazione versamento di € 5,16 su c/c postale n. 287706 intestato a *Servizio Tesoreria Regione Puglia – Opera Universitaria*;
9. 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.

N.B.: Dall'importo totale va scomputata la quota annuale in corso già versata in qualità di **Praticante (€ 60,00)** o **Praticante abilitato al patrocinio (€ 90,00)**.

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.