

APPORRE

Marca da bollo

14,62 euro

Il/La sottoscritto/a Dr. _____
nato/a a _____ il _____
e residente in _____ c.a.p. _____
via _____ n° _____
telefono _____ numero di codice fiscale
_____ Studio Legale
in _____ c.a.p. _____
via _____ n° _____
telefono _____ fax _____
telefono cellulare* _____ indirizzo
posta elettronica e-mail _____@_____

C H I E D E

di essere iscritto all'**Albo professionale degli Avvocati** di
codesto Ordine Forense.

Dichiara sotto la personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti
delle leggi 4.1.1968 nr. 15, 15.5.1997 nr. 127 e D.P.R. 20.10.1998
nr. 403:

- a) di essere nato/a a _____ il _____;
- b) di essere residente in _____ dal _____
Via o Piazza _____ nr. _____;
- c) di essere cittadino/a italiano;
- d) di godere dei diritti civili;
- e) di godere dei diritti politici;

- f) di non avere carichi pendenti presso le Procure della Repubblica dei Tribunali dello Stato, per quanto a sua conoscenza;
- g) di essersi laureato/a in Giurisprudenza c/o l'Università degli Studi di _____ in data _____;
- h) di aver partecipato agli esami di Avvocato e di aver conseguito la relativa idoneità;
- i) di non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità previsti dall'art. 3 del D.P.R. 27.11.1933 nr. 1578.

Allega:

- **Certificato generale del Casellario Giudiziario;**
- **Certificato di idoneità agli esami di Avvocato;**
- **Attestazione del versamento tassa d'iscrizione (€ 150,00) intestato al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Teramo nr. c/c postale 13746649;**
- **Attestazione del versamento tassa per Concessioni Governative (€ 129,11) intestato all'Ufficio del Registro Tasse CC.GG. Roma nr. c/c postale 8003;** Indicare nella causale "Iscrizione Albo Avvocati – Teramo".
- **Attestazione del versamento tassa Opera Universitaria intestato alla Tesoreria della Regione _____ n° c/c postale _____ (€ _____).**

* autorizzo non autorizzo la pubblicazione sull'albo del telefono cellulare. Barrare la casella della scelta desiderata.

Teramo lì _____

Dr. _____