



CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI
DI TERAMO

SPORTELLO PER IL CITTADINO

DOMANDA PER IL PRIMO COLLOQUIO

Spett.le
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI
L.go Madonna delle Grazie, 1
64100 - **Teramo**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ stato _____
il _____ cod. fisc. _____ residente in _____
prov. _____ stato _____ via/piazza _____ n. _____
recapito telefonico (fisso o mobile) _____

CHIEDE

che venga fissato un primo incontro con un Avvocato iscritto all'Ordine degli Avvocati di Teramo, avente attività prevalentemente in materia di *(fornire una breve descrizione delle tematiche per le quali si richiede il colloquio)*:

a tal fine **DICHIARA**

di concedere ampia liberatoria al trattamento dei propri dati personali ai fini istituzionali dell'Ordine degli Avvocati di Teramo.

_____, li _____

Firma del richiedente

AVVERTENZE

- A. IL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TERAMO, NON ASSUME RESPONSABILITÀ ALCUNA CIRCA LE INFORMAZIONI ED INDICAZIONI CHE VERRANNO FORNITE NEL COLLOQUIO RICHIESTO;
- B. SI RICORDA CHE LE INFORMAZIONI ED INDICAZIONI RICEVUTE AVRANNO PER DEFINIZIONE CARATTERE NECESSARIAMENTE GENERALISTICO E NON POTRANNO COSTITUIRE PARERE LEGALE CHE POTRÀ ESSERE RILASCIATO SOLO DALL'AVVOCATO CHE SARÀ INDIVIDUATO DAL RICHIEDENTE;
- C. "TITOLARE" DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI È L'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TERAMO, E PER QUESTI IL CONSIGLIERE SEGRETARIO.