FIRENZE

Domanda di iscrizione all'Albo degli Avvocati Elenco Speciale Professori e Ricercatori Universitari a tempo pieno

Il/La sottoscritto	o/a			
		via		
con studio in				
via				
cap	tel		fax	
e-mail				
PEC				

chiede

di essere iscritto/a all'Albo degli Avvocati, Elenco Speciale, ai sensi dell'art. 15, comma 1 lett. d, della L. 247/2012

Il/La sottoscritto/a	
dichiara sul proprio onore di non trovarsi in alcu	uno dei casi di incompatibilità di cui alla Legge
247/2012.	
Inoltre, il /la sottoscritto/a	, consapevole che
l'accertamento della non veridicità delle dichiarazio penali previste in caso di false dichiarazioni, cos	
D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (<i>Testo Unico delle dispo</i>	_
documentazione amministrativa) e che da detto ac	
procedere alla cancellazione della iscrizione se con	aseguita,
<u>dichiara al</u>	lo scopo
	
(ai sensi dell' art. 46 del predetto D.P.R. e con le n	modalità di cui agli artt. 21 e 38 stesso decreto)
- di essere nato/a	il
- di essere cittadino/a	
- di essere residente in	
via	
captel	cell
di possedere il seguente Codice Fiscale	
- di non aver riportato condanne penali	(ovvero: sentenza di applicazione di pena)
- di non avere carichi penali pendenti	(ovvero: di avere i seguenti carichi pendenti)

- di avere conseguito la	laurea in giurisprude	enza presso	la Facoltà di	Giurisprud	lenza	dell'Unive	rsità
degli Studi di							
con la votazione di	in da	ta					
- di aver conseguito in d							
la sede della Corte d' Aj							
decreto rettorale dell'U							
nomina a ricercato	ore universitario,			•			
		oppure					
- di essere professore di Studi di	ruolo, a tempo pier						_
presso la Facoltà di							
Il/La sottoscritto/a presa visione dell'Info							
disponibile anche press	_				dei da	ati richiesti	nel
presente modulo (il con	• •	base giuric	lica del tratta	mento).			
Letto, confermato e sott	oscritto,		_				
(luogo)	(data)		l	Firma			
e							
☐ Presto il consenso	□ Nego il						
alla pubblicazione della	propria foto sull'Al	lbo degli Av	vvocati on-lii	ne.			
☐ Presto il consenso	□ Nego il						
alla pubblicazione del n	umero di cellulare s	ull'Albo de	gli Avvocati	on-line.			
☐ Presto il consenso		consenso					
al ricevimento delle nev	vsletter dell'Ordine.						

Allega:

- una fotografia formato tessera;
- fotocopia documento d'identità;
- fotocopia del tesserino originale del codice fiscale o della tessera sanitaria;
- decreto rettorale dell'Università degli Studi;
- attestazione ex art.7 L. 247/2012;
- ricevuta del seguente pagamento effettuato all'ufficio postale:
 - tassa di concessione governativa sul c/c p. n. 8003 di € 168,00.
- ricevuta bonifico bancario per i seguenti pagamenti:
 - tassa prima iscrizione di € 200,00
 - tassa annuale di esercizio della professione di € 254,18
 - contributo obbligatorio al C.N.F. € 32,00
 - tessera € 15,00
 - spese di istruttoria € 15,00

Data	
	Firma



Attestazione

(ai sensi dell'art. 7 comma 1 L. 247/2012)

Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Firenze

Il/La sottoscritto/a nato/a il	,
a	
dichiara sotto la propria responsabilità	
di avere il proprio domicilio professionale in	
svolge la professione in modo prevalente.	
dichiara altresì	
che non sussistono rapporti di parentela fino al secondo grado, coniugio, affinità in primo grado Magistrati che esercitano le loro funzioni nel Circondario del Tribunale di Firenze ovvero presso la Girenze.	
oppure	
dichiara che sussistono i seguenti rapporti	
di parentela entro il secondo grado. di coniugio. di affinità in primo grado. di convivenza.	
Con	
Firenze, li	Firma

ISTRUZIONI PER LE ISTANZE DI ISCRIZIONE IN ALBI E REGISTRI

La domanda dovrà essere sottoscritta dall'interessato, convertita con l'allegato richiesto in un unico file in formato pdf non modificabile ed inviata in modalità telematica all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata:

consiglio@firenze.pecavvocati.it

Nell'allegato dovrà essere compreso:

- a) la ricevuta del bollettino di c/c postale per il pagamento della tassa delle concessioni governative;
- b) la ricevuta del bonifico bancario delle spese di iscrizione indicate nel modulo stesso da effettuare sul c/c bancario n. 68471100000001420 INTESA SAN PAOLO, intestato a

Ordine degli Avvocati di Firenze(*)
IBAN : IT70 F030 6902 8871 0000 0001 420
specificando nella causale il nominativo dell'iscrivendo;

- c) copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- d) copia del tesserino del codice fiscale ovvero tessera sanitaria in corso di validità;
- e) decreto rettorale dell'Università degli Studi;
- f) scansione di fotografia in formato tessera con le seguenti caratteristiche: formato: jpg, dimensioni: 240 L x 320 H pixel, risoluzione max: 300dpi

La sottoscrizione della domanda, redatta secondo le modalità dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ha validità anche quale sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive in essa contenute.

Si ricorda che l'invio tramite PEC è ammesso a condizione che il messaggio provenga da un mittente provvisto di PEC e non di semplice indirizzo di posta elettronica

(*) in caso di non ammissione dell'istanza da parte del Consiglio dell'Ordine, l'importo di cui alla lettera b) verrà ricorrisposto.