

marca amministrativa

€ 16.00

Al Consiglio dell'Ordine  
degli Avvocati  
**Di Verona**

### **Domanda di iscrizione all'Albo degli Avvocati**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
con studio in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

chiede

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara sul proprio onore di non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità di cui alla Legge 247/2012.

Inoltre, consapevole che l'accertamento della non veridicità delle dichiarazioni di seguito rese lo/la espone alle responsabilità penali previste in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*) e che da detto accertamento consegue l'obbligo del Consiglio di procedere alla cancellazione della iscrizione se conseguita,

### **DICHIARA ALLO SCOPO**

(ai sensi dell'art. 46 del predetto D.P.R. e con le modalità di cui agli artt. 21 e 38 stesso decreto):

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_
- di essere residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

- di possedere il seguente Codice Fiscale \_\_\_\_\_

- di possedere la seguente Partita IVA \_\_\_\_\_

- di non aver riportato condanne penali anche all'esito di richieste di applicazione di pene;
- ovvero, di aver riportato le seguenti condanne:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di non avere carichi penali pendenti;
- ovvero, di avere i seguenti carichi pendenti

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
- ovvero, di non godere

\_\_\_\_\_

- di non essere sottoposto/a ad esecuzione di pene detentive, misure cautelari o interdittive;
- ovvero di essere sottoposto/a

\_\_\_\_\_

- di avere conseguito la laurea in giurisprudenza presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ ;

- di aver superato gli esami per l'iscrizione all'Albo degli Avvocati, conseguendo la relativa idoneità, presso la sede della Corte d'Appello di \_\_\_\_\_ nella sessione di esami \_\_\_\_\_ e di aver sostenuto la prova orale in data \_\_\_\_\_ ;

Il Sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679 e raggiungibile all'indirizzo: [ordineavvocati.vr.it/privacy/](http://ordineavvocati.vr.it/privacy/) e

- autorizza
- non autorizza

la pubblicazione della propria foto sull'Albo degli Avvocati on-line.

**Allega:**

- una fotografia formato tessera;
- una fotografia formato digitale se si è dato il consenso alla pubblicazione sull'Albo on-line;

- fotocopia documento d'identità;
- fotocopia del tesserino originale del codice fiscale;
- fotocopia del certificato di idoneità rilasciato dalla Corte di Appello;
- attestazione ex art.7 L. 247/2012;
- ricevuta dei seguenti pagamenti effettuati all'ufficio postale:
  - a) **tassa di concessione governativa sul c/c p. n. 8003 di € 168,00**
  - b) **tassa Opere Universitarie in favore della Regione di appartenenza dell'Università presso cui ci si è laureati.**
- ricevuta del pagamento della **tassa di prima iscrizione di € 200,00** effettuato tramite bonifico bancario utilizzando, in alternativa, le seguenti coordinate:
  - IBAN: IT 69 P 05034 11750 000000054800 Banco BPM
  - IBAN: IT 50 S 02008 11770 000004665878 Unicredit

Verona, \_\_\_\_\_

Firma

## Attestazione

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

### Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Verona

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_

#### **dichiara sotto la propria responsabilità**

di avere il proprio domicilio professionale in \_\_\_\_\_(VR)  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ ove svolge la professione in modo  
prevalente.

#### **dichiara altresì**

- che non sussistono rapporti di parentela fino al secondo grado, coniugio, affinità in primo grado o convivenza con Magistrati che esercitano le loro funzioni nel Circondario del Tribunale di Verona
- che sussistono i seguenti rapporti:
- di parentela entro il secondo grado;
  - di coniugio;
  - di affinità in primo grado;
  - di convivenza;

con il Dott. \_\_\_\_\_, Magistrato con funzioni di  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_.

Verona, li \_\_\_\_\_

Firma