

## DOCUMENTAZIONE PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI

1. Domanda al Consiglio dell'Ordine con tutte le generalità, il codice fiscale, numero di telefono, partita I.V.A., indirizzo dello studio, domicilio fiscale e dichiarazione di inesistenza di causa di incompatibilità. (Scaricabile dalla sezione modulistica del sito <https://www.ordineavvodicassino.it/> e in bollo di € 16,00)
2. Autocertificazione su stampato da ritirare presso la Segreteria del Consiglio dell'Ordine o scaricabile dal sito <https://www.ordineavvodicassino.it/> presente già nella domanda per l'iscrizione all'albo.
3. Attestazione del versamento della tassa di concessione governativa di € 168,00 (da effettuarsi sul c.c. postale n.8003);
4. Ricevuta di versamento al Consiglio dell'Ordine della somma di € 294,00 (da effettuarsi presso la segreteria dello stesso Consiglio);
5. N.2 foto formato tessera.



Al Consiglio dell'Ordine forense di Cassino

..l.. sottoscritt.. \_\_\_\_\_  
nat.. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, Partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
indirizzo dello studio legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
domicilio fiscale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ . PEC. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto all'Albo degli Avvocati di quest'ordine e allega i seguenti documenti:

- 1) Domanda di iscrizione al Consiglio dell'Ordine in bollo (€ 16,00);
- 2) Attestazione del versamento della tassa di concessione governativa di € 168,00 (da effettuarsi sul c.c. postale n.8003);
- 3) Ricevuta di versamento al Consiglio dell'Ordine della somma di € 294,00 (da effettuarsi presso la segreteria dello stesso Consiglio);
- 4) Autocertificazione per iscrizione all'albo degli avvocati;
- 5) N.2 foto formato tessera;
- 6) Fotocopia del tesserino del codice fiscale.

A tal fine, dichiara sul proprio onore e sotto la propria responsabilità di non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità previsti dall'art. 3 della Legge professionale.

Con osservanza  
Cassino, \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679 acconsento al trattamento dei dati personali ed alla pubblicazione nell'Albo. In particolare acconsento all'utilizzo degli indirizzi di posta elettronica e dei numeri telefonici, per comunicazioni da parte dell'Ordine degli Avvocati del Tribunale di Cassino.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

## AUTOCERTIFICAZIONE

Ai fini della iscrizione nell'Albo degli Avvocati ..l.. sottoscritt. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità che assume ai sensi dell'art. 76 D.P.R.445/2000 nonché dell'art.48 D.P.R. 445/2000, dichiara quanto segue:

- 1) di essere cittadino.. italian.;
  - 2) di essere nat. ..l.. \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
  - 3) di avere la residenza a far data dal \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ e (in caso di variazioni nell'ultimo quinquennio) di avere avuto la residenza nei Comuni di \_\_\_\_\_ (dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_), \_\_\_\_\_ (dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_);
  - 4) di godere dei diritti politici;
  - 5) di avere conseguito la laurea in Giurisprudenza in data \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ (matricola n. \_\_\_\_\_);
  - 6) di non avere riportato condanne penali (*in caso positivo allegare certificato generale del Casellario Giudiziale*);
  - 7) di non avere carichi pendenti (*in caso positivo allegare idonea certificazione*);
  - 8) di non aver riportato condanne pene accessorie, e di non trovarsi sottoposto ad una delle misure di sicurezza che, a norma dell'art.42, darebbero luogo alla radiazione dall'Albo;
  - 9) di non aver svolto una pubblica attività contraria agli interessi della Nazione.
  - 10) di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di avvocato presso la Corte di Appello di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ (sessione anno \_\_\_\_\_)
  - 11) di non versare in situazioni di incompatibilità con l'esercizio della professione forense.
- Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza dei poteri di controllo del Consiglio dell'Ordine, previsti dall'art. 71 del D.P.R. n.445/2000.

### Allega:

- Fotocopia documento d'identità;

Cassino, \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)