

IL / LA SOTTOSCRITTO

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL **PATROCINIO** avanti il Tribunale del Distretto della Corte di Appello di Palermo con le limitazioni di cui all'art. 246 del D. Lgs 51/98

Dichiara, ai sensi dell'ART. 46 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'ART. 76 D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di essere nato a _____ il _____;
2. di essere residente in _____ CAP _____ Prov. _____
Via _____ tel. _____;
3. di avere domicilio professionale in _____ via/piazza _____;
3. di essere cittadino Italiano o di Stato membro dell'Unione Europea;
4. di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
5. di non trovarsi in alcuno dei casi di incompatibilità ex art. 18 legge professionale nr. 247 del 31.12.2012;
6. di non essere sottoposto ad esecuzione di pene detentive, di misure cautelari o interdittive;
7. di non avere riportato condanne per i reati di cui all'articolo 51, comma 3-bis del Codice di procedura penale e per quelli previsti dagli articoli 372,373,374, 374/bis, 377,377/bis, 380 e 381 del Codice penale;
8. che [] sussistono – non sussistono [] rapporti di parentela coniugio, affinità e convivenza con magistrati, rilevanti in relazione a quanto previsto dall'art. 18 dell'ordinamento Giudiziario di cui R.D. 30.01.1941nr. 12 e succ. modif.;
9. di essere di condotta irreprensibile secondo i canoni del codice deontologico
10. di avere il seguente numero di P. I.V.A. _____
11. di avere il seguente codice fiscale _____
12. di avere il seguente indirizzo email _____
13. di avere il seguente indirizzo pec _____
Termini Imerese li _____

Spazio riservato alla
Segreteria dell'Ordine

Firma _____

IL SOTTOSCRITTO ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- ◆ ricevuta di pagamento della tassa Concessione Governativa Euro 168,00

ISTANZA AMMISSIONE AL PATROCINIO SOSTITUTIVO

- Domanda di iscrizione in bollo da Euro 16,00, firmata dall'interessato in presenza del dipendente addetto contenete le seguenti dichiarazioni equivalenti ad autocertificazione: nascita, residenza, cittadinanza, godimento dei diritti politici;

DOCUMENTI DA ALLEGARE (non autocertificabili)

- Ricevuta del versamento di Euro 168,00 effettuato sul c/c postale n° 8904 intestato a Agenzia delle Entrate - Ufficio Roma causale iscrizione Albo Avvocati;

PAGAMENTI DA EFFETTUARE PRESSO LA SEGRETERIA DELL'ORDINE:

1. Tassa iscrizione..... Euro 40,00.