

MARCA
DA
Bolli *1
€ 16,00



DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI PRATICANTI AVVOCATI DI NAPOLI NORD

Il sottoscritto Dott.nato a.....
ilresidente in alla Via.....n.....
c.a.p.tel.....cell.....con studio legale
inalla via.....n..... Cap.....
tel.....fax.....codice fiscale.....
E-Mail.....
P.E.C.....
presso lo studio legale dell'Avv.....sito
inalla via.....n.....cap.....

CHIEDE

a codesto On.le Consiglio la iscrizione nel registro dei Praticanti Avvocati di Napoli Nord.

Chiede, altresì, la pubblicazione su albo dei seguenti dati facoltativi:

- Cellulare** **Email** **Telefono**

All'uopo allega i seguenti documenti:

- 1) Certificato di nascita*, residenza*, cittadinanza*,
- 2) Autocertificazione della laurea con l'indicazione degli esami sostenuti, ai sensi dei DPR 183/2011 e DPR 445/2000 artt. 46 e 47,
- 3) Certificazione (in bollo da € 16.00) di inizio pratica rilasciata dall'Avvocato regolarmente iscritto all'Albo degli Avvocati di Napoli Nord,
- 4) Dichiarazione di "Accoglienza del Dominus",
- 5) N. 3 fotografie formato tessera, **240 x 320 sfondo bianco** (in giacca e cravatta),
- 6) Fotocopia del certificato di attribuzione del codice fiscale,
- 7) Fotocopia di un documento di riconoscimento,
- 8) Certificato del casellario giudiziale*,
- 9) Certificato dei carichi pendenti* della Procura della Repubblica presso Il Tribunale,
- 10) Versamento di € 150,00 diritti di immatricolazione (effettuare bonifico sul cc Intesa San Paolo SpA – IBAN: IT88T0335901600100000157478 intestato a Ordine degli Avvocati di Napoli Nord);
- 11) Versamento della quota associativa di € 60,00 (effettuare bonifico sul cc Intesa San Paolo SpA – IBAN: IT88T0335901600100000157478 intestato a Ordine degli Avvocati di Napoli Nord).

* I documenti contrassegnati dall'asterisco possono essere sostituiti da autocertificazione.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Reg. U.E. n 679/2016 presente sul sito web e presso lo sportello del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Napoli Nord.

Aversa li

Il Richiedente / Dichiarante

.....

AUTOCERTIFICAZIONE DOCUMENTAZIONE

Ai fini della iscrizione nel registro dei Praticanti Avvocati il sottoscritto

Dott., consapevole delle responsabilità che assume ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, nonché dell'art.6 del D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403, dichiara quanto segue:

- 1. di essere cittadino italiano,**
- 2. di essere nato a _____ in data _____,**
- 3. di avere la residenza a far data dal _____ nel Comune di _____ in Via _____**
- 4. di godere dei diritti politici,**
- 5. di non aver riportato condanne penali** (in caso positivo allegare certificato generale del Casellario Giudiziale),
- 6. di non avere carichi pendenti** (in caso positivo allegare idonea certificazione).

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza dei poteri di controllo del Consiglio dell'Ordine, previsti dall'art. 11 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403.

Firma

LAUREA IN GIURISPRUDENZA

Il sottoscritto dott., consapevole delle responsabilità che assume ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, nonché dell'art.6 del D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403, dichiara di essersi laureato in giurisprudenza (laurea magistrale) in data.....presso l'Università.....con la seguente votazione.....

Firma

ELEZIONE DI DOMICILIO

(da compilare solo se la residenza è fuori dal circondario del Tribunale di Napoli Nord)

Il sottoscritto Dott.....nato a.....
il residente in alla Via.....n.....
c.a.p..... dichiara di eleggere domicilio professionale presso lo studio dell'Avv..... sito inalla Via.....

Firma



MARCA
DA
Bolli *1
€ 16,00

*Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Napoli Nord*

Il sottoscritto Avv. iscritto nell'Albo degli Avvocati
di Napoli Nord dal con studio in
alla Vian.....

CERTIFICA

che il Dott. ha iniziato la pratica forense presso il proprio
studio a far data dal.....

Con osservanza

Aversa li

Firma



*Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Napoli Nord*

Il sottoscritto Avv..... iscritto nell'Albo degli Avvocati da oltre cinque anni, con tessera n°....., dichiara sotto la sua personale responsabilità:

- di essere titolare o contitolare dello studio ove sarà esercitata la pratica sito in..... alla via.....
- di aver fatturato almeno il 30% del proprio volume di affari nel contenzioso;
- di non essere stato colpito da sanzione disciplinare della cancellazione, oppure della sospensione negli ultimi dieci anni, dalla censura o avvertimento degli ultimi due anni;
- di non avere più di tre praticanti compresi quelli che, ancorché ottenuto il certificato di compiuta pratica, continuano a mantenere la iscrizione presso di lui;
- di poter assicurare una autonoma e dignitosa sistemazione al praticante e di non adibirlo a mansioni esecutive.

Aversa li

Avvocato _____

Il Consigliere che riceve la dichiarazione * _____

*Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di Napoli Nord*

DICHIARAZIONE DI IMPIEGO

Il sottoscritto Dott.

Dichiara

o di non avere nessun rapporto di impiego,

oppure

o di avere rapporto di impiego presso:

amministrazione pubblica _____

privata _____

Nome e denominazione del datore di lavoro _____

altro da indicarsi _____

con contratto a tempo determinato dal _____ al _____

oppure con contratto a tempo indeterminato dal _____

e risulta inquadrato con le mansioni di _____

osservando i predetti orari dalle ore _____ alle ore _____

In tal caso sottoscrive anche il dominus, consapevole che gli orari di svolgimento dell'attività lavorativa sono compatibili con le attività professionali e consapevole dell'obbligo di presenza presso lo studio per almeno venti ore settimanali.

Aversa li

Dott. _____

Avv. _____

* Essendo firmata digitalmente, non è prevista la sottoscrizione ulteriore da parte del Consigliere ricevente.

*¹ Per la validità telematica della presente istanza, occorre allegare (mediante scansione) n. 2 marche da bollo da € 16,00 (o ricevuta di pagamento tramite sistemi telematici). Solo in caso di assolvimento della marca da bollo mediante contrassegno (es. Lottomatica), l'originale della marca dovrà essere presentata appena possibile presso gli sportelli dell'Ordine Degli Avvocati di Napoli Nord per l'annullamento.

Tutti i documenti di cui alla presente "domanda di iscrizione" vengono firmati digitalmente dal dominus anche per le dichiarazioni ed attestazioni inerenti il/la dott./dott.ssa che richiede l'iscrizione nel registro dei praticanti.

L'istante attesta che il presente documento, firmato digitalmente ed inoltrato all'Ordine degli Avvocati di Napoli Nord a mezzo PEC, ex Decreto Legislativo 82/2005 (Codice Amministrazioni Digitali) e s.m.i., all'indirizzo segreteriaordineavvocatinapolinord@legalmail.it è copia informatica per immagine (scansionata) conforme all'originale dell'atto cartaceo in suo possesso.

Aversa li

Dott. _____

Avv. _____