ORDINE AVVOCATI DI MATERA
PALAZZO DI GIUSTIZIA
VIA A. MORO - MATERA -
Tel. 0835-333881 Fax 0835-336874

ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI AVVOCATI

- Domanda in bollo da **€ 16,00**; (pagg. 2 e 3 del presente documento)
- Fotocopia del codice fiscale e del documento d'identità;
- n. 1 foto formato tessera;
- Ricevuta di versamento della tassa di Concessioni Governative, da effettuarsi c/o gli Uffici Postali, di **€ 168,00** su c/c n. 8003, causale: Codice Tariffa 8617), intestato a: *Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara – Tasse Concessioni Governative*;
- Ricevuta di versamento quale tassa di abilitazione all'esercizio professionale **versata o da versare in favore della Regione ove si è conseguita la laurea in giurisprudenza** (**consulta il prospetto nella sezione Modulistica Ordine del sito www.ordinavvocatimatera.it**).
- Versamento di **€ 285,00** (€ 100,00 per tassa d'iscrizione, € 185,00 per tassa annuale d'Albo) da effettuarsi:
  - a mezzo pos presso la Segreteria dell'Ordine degli Avvocati di Matera
  - a mezzo bonifico bancario IBAN: **IT07V0200880401000106965318** – causale: COGNOME NOME – Iscrizione Albo Avvocati

Bollo

da € 16,00

Al Consiglio dell'Ordine
degli Avvocati di MATERA

Io sottoscritt_ _____

nat__ a _____ il ___/___/____, C.F. _____

residente in _____ all'indirizzo _____

studio legale in _____ all'indirizzo _____

Tel. _____ Fax _____, Cell. _____ (autorizza/non autorizza[1] pubblicazione sull'Albo), e-mail _____ (autorizza/non autorizza[1] pubblicazione sull'Albo),

☐ con il seguente domicilio digitale/p.e.c. _____

ovvero

☐ chiedo di voler usufruire della p.e.c. generata dall'Ordine degli Avvocati di Matera sul dominio **@cert.avvmatera.it**, consapevole che l'iscrizione all'Ordine degli Avvocati di Matera è presupposto necessario per utilizzare il servizio p.e.c. e che in caso di cancellazione per qualsiasi causa (compreso il caso di trasferimento) da Albi, Elenchi o Registri tenuti dall'Ordine degli Avvocati di Matera, perderò automaticamente il diritto all'utilizzo dell'indirizzo p.e.c. concessomi, il quale sarà mantenuto ed il suo uso consentito per il periodo di 60 giorni da quello di efficacia della cancellazione; decorso questo termine, l'indirizzo sarà disattivato.
Dichiaro di accettare senza riserve o condizioni tutto quanto sopra scritto, sollevando l'Ordine degli Avvocati di Matera da ogni e qualsiasi responsabilità per eventuali perdite di messaggi e/o danni diretti e indiretti conseguenti o correlati alla disattivazione della casella p.e.c., restando comunque mio esclusivo onere compiere le opportune attività per la conservazione di tutta la corrispondenza pervenuta e/o conservata sul medesimo indirizzo.

C H I E D O

di essere iscritt __ nell'Albo degli Avvocati tenuto da codesto Ordine.

A tal fine, consapevole delle responsabilità che assumo e delle conseguenze anche penali previste dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, dichiaro quanto segue:

[1] Cancellare la voce che non interessa

a) di essere cittadino _____;

b) di aver conseguito la Laurea in data ___/___/_____ presso l'Università _____;

c) di aver superato l'esame di abilitazione presso la Corte di Appello di _____ in data ___/___/___;
d) di avere il domicilio professionale nel circondario del Tribunale di Matera;
e) di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
f) di non trovarmi in alcuno dei casi d'incompatibilità previsti ex art. 18 L. n. 247/12;
g) di non essere sottoposto ad esecuzione di pene detentive, di misure cautelari o interdittive;
h) di non aver riportato condanne per i reati di cui all'art. 51, comma 3-bis c.p.p. e per quelli previsti dagli artt. 372, 373, 374, 374-bis, 377, 377-bis, 380, 381 c.p.;
i) di essere di condotta irreprensibile secondo i canoni previsti dal codice deontologico forense;
j) che sussistono/non sussistono[1] rapporti di parentela, coniugio, affinità e convivenza con magistrati, rilevanti in relazione a quanto previsto dall'art. 18 dell'ordinamento giudiziario di cui al regio decreto 30 gennaio 1941, n. 12 e successive modificazioni;
k) di aver preso visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali manifestando il libero, espresso ed informato consenso al trattamento dei dati per le finalità d'uso ivi espresse.

Allega: 1. ricevuta di versamento della tassa di Concessioni Governative di € 168,00
2. ricevuta di versamento della tassa per l'abilitazione all'esercizio professionale
3. n. 1 foto formato tessera

Matera, ____/____/_____

Dichiarante

_____