

ILL.MO SIG. PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI PESCARA

__I__ sottoscritt__ Dott. _____,
con studio in _____ via _____ nr. ____
Tel. _____ / _____ Fax _____, iscritt__ nell'Albo
degli Avvocati dal ____/____/____, cancellat__ su domanda con delibera di questo Consiglio in data
____/____/____/

dichiara

chiede

che l'On.le Consiglio dell'Ordine, accertata la sussistenza delle condizioni richieste, voglia autorizzare la reinscrizione del/la sottoscritt__ all'Albo degli Avvocati, ed a tal fine dichiara:

- di essere nat__ a _____ prov. ____ il ____/____/____
- di risiedere in _____ dal ____/____/____ Via _____ nr ____
(tel. _____/_____);
- di possedere il seguente codice fiscale: _____
- di essere cittadin__ italian__;
- di essere in possesso del godimento dei diritti politici;
- di non aver riportato condanne penali;
- di aver conseguito il diploma di laurea in giurisprudenza il _____ presso l'Università degli Studi di _____, conseguendo la votazione di _____;
- di aver conseguito l'idoneità agli esami di abilitazione alla professione di avvocato presso la Corte d'Appello di _____ in data _____;
- di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 17 R.D. 27.11.1933 n. 1578 e di non versare in alcuno dei casi di incompatibilità stabiliti dalla legge e pertanto
- Ai sensi dell'art. 4 della L. 4.1.1968, n. 15, __I__ sottoscritt__, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della medesima legge nei casi di dichiarazioni mendaci, di falsità e di uso di atti falsi, dichiara inoltre:
 - di non avere iscrizioni a carico presso la Procura della Repubblica;
 - di essere in possesso del godimento dei diritti civili.

Allega:

1. Certificato generale del Casellario Giudiziale
2. Attestazione versamento di € 168,00 per Concessione Governativa (c/c postale n. 8003)
3. Ricevuta versamento di € 200,00 a favore Ordine Forense di Pescara quale tassa di iscrizione.

Con osservanza.

Pescara,

Dott.