

Domanda in bollo € 16,00

CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SASSARI

Domanda Iscrizione Registro dei Praticanti

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritto nel Registro dei Praticanti Avvocati di codesto Ordine.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R.

dichiara

di essere nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere cittadino \_\_\_\_\_

di essere residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (indirizzo completo)

(Barrare la casella che interessa)

di avere

di voler stabilire

il domicilio professionale in \_\_\_\_\_ v. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso l'Avvocato \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ;

di essere titolare del seguente Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e della seguente P.IVA  
\_\_\_\_\_ ;

di godere del pieno esercizio dei diritti civili;

di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità di cui alla legge professionale;

di non essere sottoposto ad esecuzione di pene detentive, di misure cautelari o interdittive;

di non avere riportato condanne per i reati di cui all'art.51/3Bis c.p.p. e per quelli previsti dagli artt.372-374, 374Bis, 377-377Bis, 380-381 c.p.;

di essere di condotta irreprensibile secondo i canoni previsti dal Codice Deontologico forense;

di avere conseguito la laurea in giurisprudenza presso l'Università degli Studi di  
\_\_\_\_\_ ;

(Barrare la casella che interessa)

di NON avere rapporti di parentela, coniugio, affinità e convivenza con magistrati, rilevanti in relazione a quanto previsto dall'art.18 dell'Ordinamento Giudiziario di cui al RD n.12/1941 e ss.mm.

di avere rapporti di \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_, rilevanti in relazione a quanto previsto dall'art.18 dell'O. G. di cui al RD n.12/1941 e ss.mm.

di non essere iscritto presso altro Registro dei Praticanti Avvocati;

Dichiara altresì

di essere consapevole che l'accertata insussistenza o il venir meno di uno dei requisiti di legge determinerà la cancellazione dal Registro;

di essere consapevole che decorsi 6 anni dalla data di iscrizione non potrà più essere rilasciato il certificato di compiuta pratica e che l'iscrizione non potrà permanere oltre il periodo per cui è stata chiesta o poteva essere chiesta l'abilitazione al patrocinio sostitutivo;

di essere consapevole che alla cancellazione dal Registro dei Praticanti si procederà secondo le modalità e nei termini di cui alla legge professionale ed ai regolamenti attuativi e all'esito dovrà restituire il tesserino di riconoscimento;

di essere consapevole che gli effetti della cancellazione dal Registro decorrono dalla data della delibera per i casi di cui al comma 10 art.17 L.P. e che invece i medesimi decorrono automaticamente alla scadenza del termine per l'abilitazione al patrocinio sostitutivo;

di essere consapevole che non si può pronunciare la cancellazione quando sia in corso un procedimento disciplinare, salvo quanto previsto dall'art.58 L.P.

Con la sottoscrizione della presente dichiara altresì che dallo stesso la pubblicazione del numero di cellulare

- è autorizzata
- NON è autorizzata

dell'indirizzo mail

- è autorizzata
- NON è autorizzata

dell'indirizzo pec

- è autorizzata
- NON è autorizzata

Si impegna a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dei dati di cui sopra con la massima sollecitudine.

Autorizza altresì il Consiglio dell'Ordine ad effettuare ogni comunicazione e notificazione di legge al sottoscritto all'indirizzo pec comunicato.

E' consapevole che, in caso di rigetto della domanda, potrà proporre ricorso al CNF ai sensi dell'art.17 comma 18 L.P.

Autorizza il trattamento dei dati personali ex D.Lgs. n.196/2003,dichiarando di avere ricevuto relativa informativa.

Allega:

- certificato di laurea o autocertificazione (5 anni o 3+2) con l'elenco degli esami sostenuti e relativa votazione;
- dichiarazione rilasciata da Avvocato iscritto all'Ordine di Sassari attestante lo svolgimento della pratica presso lo studio;
- informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (d. lgs. n. 196/2003)
- scheda dati anagrafici;
- fotocopia documento d'identità in corso di validità;
- fotocopia del codice fiscale;
- n. 3 fotografie;
- ricevuta versamento della somma di 150,00 euro per tassa iscrizione da effettuarsi presso la segreteria del Consiglio

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa**  
**ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali**  
**(d. lgs. n. 196/2003)**

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 , ed in relazione ai dati personali di cui il Consiglio dell'Ordine Forense di Sassari entrerà in possesso con la Sua iscrizione, La informiamo di quanto segue:

**1. Finalità del trattamento dei dati.**

Il trattamento è finalizzato unicamente alla svolgimento della corretta e completa attività del Consiglio dell'Ordine Forense di Sassari, nell'interesse di tutti gli iscritti agli Albi e Registri.

**2. Modalità del trattamento dei dati.**

- a) Il trattamento può essere svolto con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati;
- b) il trattamento è svolto dagli incaricati del trattamento.

**3. Conferimento dei dati.**

Il conferimento di dati personali comuni, sensibili è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1.

**4. Comunicazione dei dati.**

I dati personali possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 a collaboratori esterni, soggetti operanti nel settore giudiziario, alle controparti e relativi difensori, a collegi di arbitri e, in genere, a tutti quei soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1.

**5. Trasferimento dei dati all'estero.**

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi nell'ambito delle finalità di cui al punto 1.

**6. Diritti dell'interessato.**

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal Consiglio dell'Ordine la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

**7. Titolari del trattamento.**

Titolari del trattamento dei dati sono tutti i componenti il Consiglio dell'Ordine, di volta in volta in carica, ed i dipendenti dello stesso Consiglio.

Sassari, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

firma\_\_\_\_\_

# ORDINE DEGLI AVVOCATI

## DELLA CIRCOSCRIZIONE DEL TRIBUNALE DI SASSARI

### Scheda dati anagrafici

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Studio Avv. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

FOTO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Spettabile  
Consiglio dell'Ordine Forense di Sassari

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, iscritto all'Albo degli Avvocati del Foro di Sassari a far data dal \_\_\_\_\_, dichiara di aver ammesso presso il proprio studio, ai fini dello svolgimento della pratica forense, il Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, a far data dal \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara altresì che il Dott. \_\_\_\_\_ ha a disposizione postazione di lavoro esclusiva e che i locali e le strutture del proprio studio sono idonee ad assicurare ambiente di lavoro dignitoso, con possibilità di consultazione di materiale giurisprudenziale ai fini di un effettivo e proficuo svolgimento della pratica.

Dichiara infine che attualmente svolgono la pratica e/o comunque frequentano il proprio studio:

Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

Data

Firma