

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI COMO

Il sottoscritto Dott. ____ (cognome e nome) _____ nato in _____ il _____ residente in _____ via _____ C.F. _____ e-mail _____, PEC _____ laureatosi in Giurisprudenza presso l'Università _____ il _____, con domicilio ai fini della pratica professionale presso l'Avv. _____ con studio in Como - via _____ (tel. _____ fax _____)

C H I E D E

l'iscrizione nel Registro Speciale dei Praticanti Avvocati.

Dichiara sul suo onore:

- di essere cittadino italiano o di Stato appartenente all'Unione Europea;
- di avere il domicilio professionale nel circondario del Tribunale di Como;
- di godere del pieno esercizio di diritti civili;
- 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, comma 3-bis, del codice di procedura penale e per quelli previsti dagli artt. 372, 373, 374, 374-bis, 377, 377-bis, 380 e 381 del codice penale;
- di essere di condotta irrepreensibile secondo i canoni previsti dal codice deontologico forense;
- di non svolgere alcuna attività lavorativa (anche autonoma)¹
- di non svolgere la pratica per l'accesso ad altra professione²

Allega i seguenti documenti:

- autocertificazione di nascita, residenza, cittadinanza;
- certificato di laurea;
- attestato dell'Avvocato di inizio pratica;
- consenso per il trattamento dei dati sensibili.

In fede.

Como, _____

FIRMA

¹ In caso contrario, indicare tipo di attività, datore di lavoro, orario di lavoro e depositare dichiarazione del datore di lavoro che attesti la veridicità di quanto indicato e la compatibilità dell'attività lavorativa con lo svolgimento della pratica, in quanto caratterizzata da modalità e orari idonei a consentire l'effettivo e puntuale svolgimento e dall'assenza di specifiche ragioni di conflitto di interessi.

² In caso contrario specificare la professione.