

(su carta intestata del richiedente e debitamente sottoscritta dal legale rappresentante)

Spett.le
Comune di Maracalagonis (CA)

Oggetto: domanda iscrizione all'Albo comunale Avvocati di fiducia.

Il sottoscritto avv. _____, nato a _____ il _____
 Residente in _____ (CAP _____), Via/Piazza _____ n. _____
 iscritto all'ordine degli avvocati del foro di Cagliari al n. _____, dal _____
 con studio in _____ (CAP _____), Via/Piazza _____, n. _____
 P.I. _____ C.F. _____
 Telefono _____ Fax _____ cellulare _____ e.mail _____

Chiede

l'iscrizione/il rinnovo dell'iscrizione all'Albo degli Avvocati di fiducia del Comune di Maracalagonis (CA),
 nelle seguenti sezioni:

- civile
 Amministrativo
 Penale

A tal fine allega alla presente:

1. Curriculum Vitae;
2. Disciplinare sottoscritto presa visione e accettazione;
3. Certificato di iscrizione all'albo degli avvocati di data non anteriore a mesi 6;
4. Dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi del D.P.R. 445/2000 attestante il possesso dei requisiti di cui all'art. 6 regolamento comunale per la gestione dell'albo comunale degli avvocati di fiducia;
5. Copia documento di identità in corso di validità.
6. Informativa

Distinti saluti.

Data _____

L'AVVOCATO