Richiesta di iscrizione nell’elenco avvocati “Spazio ascolto e accoglienza vittime”

Il sottoscritto Avv. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tess. COA Tivoli n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara

* di aver letto il Protocollo di Intesa e relativo Allegato del 29.11.2016 e di aderire allo stesso;
* di aver letto il Regolamento dello Sportello e di aderire allo stesso;
* di avere uno dei requisiti richiesti (indicare la voce) ovvero:

1. di essere iscritto da almeno 8 anni all’Albo degli Avvocati di Tivoli e di avere maturato specifica esperienza nel settore di cui al Protocollo (diritto civile, minorile e penale);
2. di essere iscritto all’albo da almeno 2 anni e di aver frequentato almeno il 90% delle lezioni del corso di formazione già organizzato di concerto dal COA di Tivoli e da CP di Tivoli, ottenendo il relativo attestato di partecipazione.

chiede

di essere iscritto nell’elenco degli avvocati “Spazio ascolto e accoglienza vittime” secondo quanto stabilito nel Protocollo di intesa e relativo allegato del 29/11/2016.

Luogo e data:

Firmato

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