Marca da bollo

di € 16,00

On.le
Consiglio dell'Ordine degli
Avvocati
di Salerno

Il /La sottoscritto/a ……..

nato/a a …….. il ……..,

ed iscritto nell'Elenco Speciale dei docenti e ricercatori di Salerno

C H I E D E

di essere cancellato/a da codesto On.le Consiglio dell'Ordine Forense.

Prende atto che la cancellazione potrà essere deliberata solo se, ai sensi dell'art. 29 c. 6 L. 247/12, è in regola con i pagamenti delle quote di iscrizione all'Albo e ai sensi dell'art. 17 c. 16, non siano pendenti procedimenti disciplinari a suo carico e, pertanto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in regola con il pagamento delle tasse periodiche di iscrizione all'Ordine;
- di non avere procedimenti disciplinari a suo carico.

Salerno,

Firma

_____

Con riferimento alle disposizioni di cui al D.Lgs n. 196/2003, e successive modificazione/integrazione il sottoscritto presta il proprio consenso al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati, affinché questi provveda nello svolgimento delle sue funzioni istituzionali al trattamento dei dati personali sopra forniti anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici, e alle eventuali comunicazioni a terzi, consapevole che la mancata autorizzazione comporta l'impossibilità di accettazione della richiesta.

Data _____ **Firma _____**