

Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento degli Avvocati di Crotone

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI GESTORI DELLA CRISI

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a _____ prov. _____ il _____
C.F. _____
residente in _____ C.A.P. _____ prov. _____
via _____ n _____
tel. _____ cell. _____ fax _____

DICHIARA

di essere iscritto/a all'Albo degli Avvocati di Crotone con anzianità di almeno 5 anni;
di essere in possesso dei requisiti previsti dalla Legge 27.01.2012 n.3 e del D.M. del 24.09.2014
n.202;
di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento approvato dal COA;
di essere in regola con la Formazione Professionale Continua;
di essere in regola con i versamenti dei contributi annuali dovuti al COA;

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco dei Gestori della Crisi dell'Organismo di composizione della crisi da
sovraindebitamento degli Avvocati di Crotone.

Allega:

1) Ricevuta bonifico iscrizione € 30,00:

Intestazione: OCC degli Avvocati di Crotone

IBAN: BANCA BPER DI CROTONE (IT 24 G 05387 22200 000003270329)

Causale: Iscrizione OCC degli Avvocati di Crotone

2) Carta di identità.

Data

FIRMA
