

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

PER ISCRIZIONE ALBO SPECIALE CASSAZIONISTI

Il/La sottoscritto/a Avv. _____

nato/a a _____ il ____/____/____

e res.te in _____ con studio in _____

Via _____ n. _____

Cell. _____/_____ iscritto/a nell'Albo

degli Avvocati dal ____/____/____ ed integrato/a in data ____/____/____

consapevole che l'accertamento della non veridicità delle dichiarazioni di seguito rese lo/la espone alla responsabilità penale per i reati di cui all'art. 26 della L.4.01.1968 n. 15

DICHIARA

l'esercizio effettivo della professione forense ed il possesso dei requisiti di cui art. 2 D.M. 47/2016.

Si allega copia di un documento d'identità in corso di validità.

Latina _____

(firma)