



**DOMANDA DI INSERIMENTO
NELL'ELENCO DEGLI AVVOCATI ABILITATI
ALLA FUNZIONE DI CURATORE SPECIALE DEL MINORE**

Il/La sottoscritto/a Avv. _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____

con studio in _____ alla Via _____

Telefono _____ Fax _____

Email _____

P.e.c. _____

Iscritto/a all'Albo degli Avvocati di Potenza dal giorno _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione di atti falsi e/o uso degli stessi (artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000),

1) dichiara di:

- non aver subito sanzioni definitive a livello disciplinare superiori all'avvertimento, né avere in corso un procedimento disciplinare;
- non avere subito condanne penali o avere procedimenti penali in corso a carico;
- essere iscritto/a all'Albo degli Avvocati di Potenza da almeno 5 (cinque) anni;
- essere in regola con il pagamento della tassa di iscrizione all'Albo degli Avvocati e dei contributi della Cassa Nazionale Forense;
- essere in regola con l'assolvimento degli obblighi in materia di crediti formativi;
- essere in regola con l'assolvimento dell'obbligo di sottoscrizione di polizza RC professionale adeguata ai parametri di legge;
- aver preso visione del Regolamento tenuto dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Potenza.

2) dichiara di:

- aver frequentato il Corso di formazione specialistico per la preparazione allo svolgimento della funzione di Curatore Speciale del minore organizzato da _____ svoltosi dal _____ al _____ per un totale complessivo di ore _____ (*allegare copia attestato*).

ovvero

- aver frequentato il/i seguente/i Corso/i, con le caratteristiche di cui all'*art. 2.2 lettera b) sub i)* del Regolamento (*allegare copia attestati e/o certificazioni*).

e di aver svolto, nell'ultimo biennio, l'incarico con funzioni di Curatore Speciale del minore nelle seguenti procedure, in ambito civile e/o penale (in numero non inferiore a 5).

Autorità Giudiziaria – R.G. n./ anno

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

3) dichiara di:

- possedere ulteriori competenze multidisciplinari in materia di famiglia e minori (*allegare copia attestati e/o certificazioni*).

4) indica la disponibilità ad assumere e svolgere la funzione di Curatore Speciale del minore:

3.1 in ambito civile

- nei procedimenti innanzi al Tribunale di Potenza
- nei procedimenti innanzi al Tribunale per i Minorenni di Potenza
- nei procedimenti innanzi alla Corte di Appello di Potenza

3.2. in ambito penale

- nei procedimenti innanzi al Tribunale di Potenza
- nei procedimenti innanzi al Tribunale per i Minorenni di Potenza
- nei procedimenti innanzi alla Corte di Appello di Potenza
- nei procedimenti innanzi alla Procura della Repubblica
- nei procedimenti innanzi all'Ufficio G.I.P.

Autorizzo il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101

Potenza, _____

Firma
