

**ADESIONE RICORSO AVVERSO L'ESCLUSIONE DALL'INSERIMENTO IN II FASCIA DELLE GRADUATORIE DI ISTITUTO**

Con la presente il Sig. \_\_\_\_\_  
nato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(C.F. \_\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) via  
\_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
email (no PEC) \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

**PREMESSO CHE**

- il Cliente dichiara di essere stato adeguatamente informato dall'avvocato del grado di complessità della controversia;
- il cliente dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13, d.lgs. n. 196/2003 e acconsente al trattamento dei dati personali ad opera dei difensori, dei loro domiciliatari, colleghi e collaboratori di studio;
- il cliente dichiara di aver ricevuto l'informativa che, nei limiti di cui all'art. 12, Il comma, del d.lgs. 231/2007 in materia di anticiclaggio, gli avvocati sono obbligati a segnalare le operazioni sospette

**CONFERISCE**

Agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale l'incarico di assistenza, rappresentanza, consulenza e difesa nella fase giudiziale avverso l'esclusione da "INSERIMENTO IN II FASCIA DELLE GRADUATORIE DI ISTITUTO", inviando, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito in Palermo via Libertà 62, i seguenti documenti:

- 1) Richiesta di adesione ed incarico professionale agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale sottoscritto personalmente ed inviare allo studio l'originale;(ALL.1)**
  - 2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sottoscritta personalmente ed inviare allo studio l'originale; (ALL.2)**
  - 3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale stampata (non modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e sottoscritta personalmente ed inviare allo studio l'originale; (ALL.3)**
  - 4) Fotocopia di un documento di identità;**
  - 5) Fotocopia del codice fiscale;**
  - 6) Copia dei seguenti documenti indicati nell'allegato n. 2;**
  - 7) Ricevuta di pagamento della quota di adesione;**
-

Roma - Lungotevere Marzio n.3 – 00186 - **Palermo** - Via della Libertà n. 62 - 90143

Tel.: 0917794561 - Fax: 0917794561

[www.avvocatoleone.com](http://www.avvocatoleone.com) – [info@avvocatoleone.com](mailto:info@avvocatoleone.com)

P.IVA 06495860824

#### **PATTUISCE**

**a) Euro 1.500,00** compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico

Tale importo non è comprensivo del contributo unificato quantificabile in **Euro 259,00**. (salvo casi di esenzione dal pagamento del Contributo unificato – vedi sotto)

- Il cliente dichiara di essere stato informato dall'avvocato di tutte le circostanze prevedibili al momento della stipulazione del contratto;
- Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente comunicate e documentate per iscritto al cliente per la relativa approvazione;
- Il mancato pagamento, entro 15 giorni dalla sottoscrizione del conferimento d'incarico, della quota d'adesione costituisce causa di risoluzione del presente contratto;
- I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna, le eventuali spese legali e di difesa poste dall'Autorità Giudiziaria nel Provvedimento a carico dell'Amministrazione convenuta;
- Il cliente è tenuto a corrispondere all'avvocato l'intero importo risultante dal presente contratto, indipendentemente dalla liquidazione giudiziale e dall'onere di refusione posto a carico della controparte;
- il cliente dichiara di essere stato informato sulle questioni di giurisdizione tra Giudice Ordinario e Giudice Amministrativo inerenti al ricorso in oggetto;
- Per qualsiasi altra prestazione, non ricompresa e non prevedibile nel presente conferimento d'incarico, sarà onere degli avvocati informare per iscritto il cliente della natura della prestazione nonché dei costi per la sua esecuzione;
- Le informazioni al ricorrente inerenti al deposito del ricorso, la fissazione dell'udienza, e l'esito del procedimento saranno comunicate tempestivamente tramite l'indirizzo mail riportato nel seguente modulo.
- Sarà onere del ricorrente comunicare allo Studio Legale gli eventuali cambi di indirizzi mail in cui ricevere le informazioni.
- Il Cliente, in relazione all'incarico conferito, si impegna a sottoscrivere in favore dell'avvocato mandato speciale e a fornire al difensore tutti i documenti e le informazioni necessarie per l'espletamento dell'incarico.
- La procedura di adesione dovrà essere completata effettuando il versamento di complessive Euro 1.759,00 alle coordinate bancarie sotto indicate:

**STUDIO LEGALE LEONE-FELL & ASSOCIATI**

**UNICREDIT**

**IBAN: IT97F0200804686000104374038**

N.B: Nella causale del pagamento dovrà essere inserito *Nome e Cognome* del ricorrente, seguito dalla dicitura **"Ricorso Giudice del Lavoro – Inserimento II FASCIA GI"**

**La copia della ricevuta di pagamento dovrà essere allegata alla presente modulistica da inviare tramite raccomandata.**

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Firma:

**Per approvazione espressa delle singole clausole contenute nel presente conferimento d'incarico:**

\_\_\_\_\_



**Roma** - Lungotevere Marzio n.3 – 00186 - **Palermo** - Via della Libertà n. 62 - 90143

Tel.: 0917794561 - Fax: 0917794561

[www.avvocatoleone.com](http://www.avvocatoleone.com) – [info@avvocatoleone.com](mailto:info@avvocatoleone.com)

P.IVA 06495860824

- il cliente dichiara di essere stato adeguatamente informato dall'avvocato del grado di complessità della controversia e dei costi prevedibili



**Roma** - Lungotevere Marzio n.3 – 00186 - **Palermo** - Via della Libertà n. 62 - 90143

Tel.: 0917794561 - Fax: 0917794561

[www.avvocatoleone.com](http://www.avvocatoleone.com) – [info@avvocatoleone.com](mailto:info@avvocatoleone.com)

P.IVA 06495860824

- Il cliente dichiara di essere stato informato dall'avvocato di tutte le circostanze prevedibili al momento della stipulazione del contratto;
- Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente comunicate e documentate per iscritto al cliente per la relativa approvazione;
- Il mancato pagamento, entro 15 giorni dalla sottoscrizione del conferimento d'incarico, della quota d'adesione costituisce causa di risoluzione del presente contratto;
- I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna, le eventuali spese legali e di difesa poste dall'Autorità Giudiziaria nel Provvedimento a carico dell'Amministrazione convenuta;
- Il cliente è tenuto a corrispondere all'avvocato l'intero importo risultante dal presente contratto, indipendentemente dalla liquidazione giudiziale e dall'onere di refusione posto a carico della controparte;
- il cliente dichiara di essere stato informato sulle questioni di giurisdizione tra Giudice Ordinario e Giudice Amministrativo inerenti al ricorso in oggetto;
- Per qualsiasi altra prestazione professionale, non ricompresa e non prevedibile nel presente conferimento d'incarico, sarà onere degli avvocati informare per iscritto il cliente della natura della prestazione nonché dei costi per la sua esecuzione;
- Le informazioni al ricorrente inerenti al deposito del ricorso, la fissazione dell'udienza, e l'esito del procedimento saranno comunicate tempestivamente tramite l'indirizzo mail riportato nel seguente modulo.
- Sarà onere del ricorrente comunicare allo Studio Legale gli eventuali cambi di indirizzi mail in cui ricevere le informazioni.
- Il Cliente, in relazione all'incarico conferito, si impegna a sottoscrivere in favore dell'avvocato mandato speciale e a fornire al difensore tutti i documenti e le informazioni necessarie per l'espletamento dell'incarico.

**Luogo e Data**

---

**Firma:**

---

**SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI**

DATI PERSONALI E RIGUARDANTI IL RICORSO

-NOME \_\_\_\_\_  
-COGNOME \_\_\_\_\_  
-NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
-RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
-VIA \_\_\_\_\_  
-CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
-TELEFONO FISSO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
-TELEFONO MOBILE \_\_\_\_\_  
AIL \_\_\_\_\_

COMPARTO PER CUI SI CONCORRE (INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I GRADO – SECONDARIA II GRADO):

CLASSI DI CONCORSO - TIPO DI POSTO (COMUNE O SOSTEGNO):

**SOGGETTI ESCLUSI**

**Indicare e spuntare la specifica qualifica, e allegare la documentazione in relazione al proprio caso di esclusione.**

**DOCENTI NON ABILITATI** (ALLEGARE ALLA PRESENTE MODULISTICA):

- TITOLO DI STUDIO
- EVENTUALE GRADUATORIA DI INSERIMENTO IN III FASCIA DELLE GRADUATORIE DI ISTITUTO
- EVENTUALE DOMANDA DI INSERIMENTO IN II FASCIA DELLE GRADUATORIE DI ISTITUTO

Invio questo modulo perché intendo segnalare le sopracitate incongruenze, al fine di ottenere assistenza legale.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m., autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali al solo ed unico fine superiormente specificato.

Le superiori dichiarazioni vengono rese dal sottoscritto con la consapevolezza di quanto prescritto dagli artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sulla responsabilità penale prevista per chi rende false dichiarazioni, e sulla decadenza dei

Roma - Lungotevere Marzio n.3 – 00186 - Palermo - Via della Libertà n. 62 - 90143

Tel.: 0917794561 - Fax: 0917794561

www.avvocatoleone.com – [info@avvocatoleone.com](mailto:info@avvocatoleone.com)

P.IVA 06495860824

benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 del citato DPR. Pertanto, sotto la personale responsabilità dichiara **“che le informazioni riportate nella presente domanda corrispondono al vero”**.

(Luogo) \_\_\_\_\_, (Data) \_\_\_\_\_

(Nome e Cognome) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

---

**PROCURA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

**nomino e costituisco procuratori e difensori in ogni fase, stato e grado**

del Ricorso ex art. 414 c.p.c., gli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Tiziana De Pasquale conferendo ogni facoltà e potere di legge, ivi compresa quella di transigere, conciliare, pretendere e ricevere l'adempimento di obbligazioni, anche pecuniarie, chiamare terzi in causa, anche garanti, modificare le originarie domande, proporre e sollevare domande ed eccezioni riconvenzionali, ricorsi incidentali, nominare, sostituire a sé avvocati e procuratori, nonché ogni altro potere e facoltà per la migliore esecuzione del mandato, ivi compresa l'esecuzione dei provvedimenti favorevolmente ottenuti anche in corso di lite, dichiarando sin d'ora rato e valido il loro operato.

Eleggo domicilio presso lo studio dei predetti Avvocati, sito in Roma, via Lungotevere Marzio n. 3.

Per le finalità funzionali all'esercizio dei diritti ed all'adempimento degli obblighi scaturenti dal presente mandato, esprimo consenso al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili ed autorizziamo il trattamento dei medesimi, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 da me conosciuto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CERTIFICAZIONE

( art. 46 D.P.R. dicembre 2000 n. 445 )

ESENZIONE DAL CONTRIBUTO UNIFICATO DI ISCRIZIONE A RUOLO AI SENSI DELL'ART. 9 COMMA 1° BIS

D.P.R. 30/5/2002 N. 115

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 D.P.R. 445/2000 e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

DICHIARA

Che il proprio reddito, compreso quello dei familiari conviventi ex art. 76 D.P.R. 15/2002, non è superiore ad € 34.585,23 (importo modificato dall'art. unico, comma 1, D.M. della Giustizia del 7 maggio 2015, in G.U. n. 186 del 12 agosto 2015), relativamente all'anno **2016**.

Dichiara che il proprio nucleo familiare, oltre al sottoscritto, è composto da:

Generalità anagrafica dei componenti nucleo familiare compreso Il richiedente	Data di nascita.	Comune di nascita
Cognome e nome _____ C.F. _____	_____	_____
Cognome e nome _____ C.F. _____	_____	_____
Cognome e nome _____ C.F. _____	_____	_____

(luogo e data) \_\_\_\_\_

FIRMA

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data) \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La presente dichiarazione, viene spedita unitamente a copia fotostatica del documento di identità valido del dichiarante ai sensi dell'art. 38, 3° comma del DPR 445 del 28 dicembre 2000.