**ALL.1**

AVV.TI FRANCESCO LEONE – FRANCESCO STALLONE– SIMONA FELL – CLAUDIA CARADONNA

STUDIO LEGALE

VIA NUNZIO MORELLO N.23 – 90144 PALERMO

INFO SEGRETERIA: 091-7794561

MAIL: info@avvocatoleone.com

**ADESIONE RICORSO PER L’ACCESSO AL CORSO DI LAUREA IN PROFESSIONI SANITARIE A.A. 2015/2016**

Con la presente, il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONFERISCE**

Agli Avv.ti Francesco Leone, Francesco Stallone, Simona Fell, Claudia Caradonna, l’incarico di assistenza, rappresentanza, consulenza e difesa dinanzi al Tar competente e per la eventuale proposizione di appello cautelare dinanzi al Consiglio di Stato o per l’eventuale – ed alternativo – ricorso straordinario al Presidente della Repubblica per l'ammissione al corso di laurea prescelto in “*Professioni Sanitarie 2015/2016”*, inviando, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito in Palermo via Nunzio Morello n.23, i seguenti documenti:

1) Richiesta di adesione ed incarico professionale agli Avv.ti Francesco Stallone, Francesco Leone, Simona Fell, Claudia Caradonna sottoscritto personalmente; (ALL.1)

2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sottoscritta; (ALL.2)s

3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Stallone, Francesco Leone, Simona Fell, Claudia Caradonna, stampata (non modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e sottoscritta personalmente; (ALL.3)

4) Fotocopia di un documento di identità;

5) Fotocopia del codice fiscale;

**PATTUISCE**

con i predetti professionisti, che accettano, il compenso per le prestazioni professionali come segue:

**a)** Euro 500,00 compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico, in caso di ricorso collettivo (tale onorario sarà tale al raggiungimento di almeno 10 persone). Tale importo, relativo al procedimento indicato, è comprensivo delle spese per l’instaurazione del giudizio comprendenti: contributo unificato, marche da bollo, notifiche ordinarie.

**b)** Euro 1500,00 da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico, in caso di ricorso individuale. Tale importo, relativo al procedimento indicato, non è comprensivo delle spese per l’instaurazione del giudizio comprendenti: contributo unificato, marche da bollo, notifiche ordinarie.

Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente documentate ai ricorrenti.

Luogo e Data

-----------------------------------------------

 Firma:

--------------------------------------------------

**All 2**

**SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI**

DATI PERSONALI E RIGUARDANTI IL CONCORSO

-NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV.\_\_\_\_\_

-VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-TELEFONO FISSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-TELEFONO MOBILE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-E-MAIL  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ATENEO IN CUI SI È SVOLTA LA PROVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CORSO DI LAUREA PRESCELTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PUNTEGGIO CONSEGUITO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POSIZIONE GRADUATORIA GENERALE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POSIZIONE GRADUATORIA CORSO DI LAUREA (PRIMA SCELTA):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA PUBBLICAZIONE GRADUATORIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(SOLO PER RICORSO INDIVIDUALE) ATENEO NEL QUALE SARESTI ENTRATO COL TUO PUNTEGGIO E CORSO DI LAUREA IN CUI SARESTI ENTRATO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Invio questo modulo perché intendo segnalare le su indicate incongruenze al fine di presentare un ricorso amministrativo avverso il bando per il Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale 2015/2018.

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.

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

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

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

***ALL.3***

***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 procedimento dinanzi al Tar competente e per la eventuale proposizione di appello cautelare dinanzi al Consiglio di Stato o, per l’eventuale – e alternativo – procedimento straordinario presso il Consiglio di Stato per l’ammissione al corso di laurea prescelto in Professioni Sanitarie a.a. 2015/2016, gli Avv.ti Francesco Stallone, Francesco Leone, Simona Fell e Claudia Caradonna 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.

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.

##  Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_