

Roma - Lungotevere Marzio n.3 – 00186 - Palermo - Via della Libertà n. 62 - 90143
Tel.: 0917794561 - Fax: 0917794561
www.avvocatoleone.com – <u>info@avvocatoleone.com</u>
P.IVA 06495860824

ALL 1

ADESIONE RICORSO AVVERESO IL MANCATO SUPERAMENTO DELL'ESAME SCRITTO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI AVVOCATO

Con la presente, il sottoscritto/a	,nato/a
	ilil
Codice Fiscale:	residente a
Prov in via	
со	NFERISCE
Agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell Rosy Flo	oriana Barbata, l'incarico di assistenza, rappresentanza,
consulenza e difesa nella fase giudiziale avverso il	mancato superamento dell'esame scritto di abilitazione
all'esercizio della professione di avvocato, inviando	o, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito
in Palermo via della Libertà n. 62, 90143, i seguenti	i documenti:
1) Richiesta di adesione ed incarico professionale	agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Rosy Floriana
Barbata sottoscritto personalmente; (ALL.1)	
2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sot	toscritta; (ALL.2)
3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Leon	e, Simona Fell e Rosy Floriana Barbata stampata (non
modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e so	ttoscritta personalmente; (ALL.3)
4) Fotocopia di un documento di identità;	
5) Fotocopia del codice fiscale;	
6) Verbale di correzione e copia degli elaborati (qu	ualora non ne siate in possesso, lo studio legale inoltrerà

PATTUISCE

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

apposita istanza di accesso gratuita agli atti alla corte di appello interessata).

- Collettivo: Euro 500,00 compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrispondersi al momento del conferimento del presente incarico (tale importo sarà applicabile soltanto al raggiungimento di 4 adesioni. I ricorrenti inseriti nel ricorso collettivo dovranno appartenere alla medesima Corte d'Appello ed essere inseriti all'interno dello stesso verbale di correzione).
- Individuale: Euro 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 pagamento del contributo unificato (pari ad € 650,00).



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

COMUNICAZIONI E PAGAMENTO

- 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.

- Dopo l'inoltro dei moduli tramite posta raccomandata, potrà essere completata la procedura di adesione effettuando il versamento alle coordinate bancarie sotto indicate:

Di seguito troverà le coordinate bancarie di riferimento:

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 Abilitazione Avvocati*"

Dopo avere effettuato il versamento Le chiediamo di inviare la *ricevuta di pagamento* all'indirizzo info@avvocatoleone.com

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 FISCAL	E			
-TELEFONO				
FISSO		_FAX		
-TELEFONO				
MOBILE				
-E-MAIL				
	LO IN CUI È STATA EFFETTUATA			
CORTE DI APPELLO CHE HA CORRETTO GLI ELABORATI				
DATA DI PUBBLI	CAZIONE DEGLI ELABORATI			

PUNTEGGIO DELLE TRE PROVE



PUNTEGGIO PARERE CIVILE:
PUNTEGGIO PARERE PENALE:
PUNTEGGIO ATTO:
NOTE SU ILLEGITTIMITÀ
(eventuali):
Invio questo modulo perché intendo segnalare le sopracitate incongruenze allo Studio Legale Leone – Fell & Associati in vista della tutela dei miei diritti.
Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m., autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali a solo ed unico fine superiormente specificato.
(Luogo), (<i>Data</i>)
(Nome e Cognome)
(Firma)



ALL.3

PRO	CU	IRA
-----	----	-----

lo sottoscritto/a	, nato/a a
ilil	, Codice Fiscale,
residente a	Prov in
via	
nomino e costituiso	o procuratori e difensori in ogni fase, stato e grado
gli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Roquella di transigere, conciliare, pretendere in causa, anche garanti, modificare le origin ricorsi incidentali, nominare, sostituire a se	de o per l'alternativo procedimento straordinario presso il Consiglio di Stato, osy Floriana Barbata conferendo ogni facoltà e potere di legge, ivi compresa e ricevere l'adempimento di obbligazioni, anche pecuniarie, chiamare terzi narie domande, proporre e sollevare domande ed eccezioni riconvenzionali, é avvocati e procuratori, nonché ogni altro potere e facoltà per la migliore ecuzione dei provvedimenti favorevolmente ottenuti anche in corso di lite, perato.
esprimo consenso al trattamento dei dati p sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 20	iritti ed all'adempimento degli obblighi scaturenti dal presente mandato, personali, comuni e sensibili ed autorizziamo il trattamento dei medesimi, ai 203, n. 196 da me conosciuto.
Firma	