

ADESIONE CONTRATTO PRESTAZIONE D'OPERA PER L'IMMATRICOLAZIONE AD ANNO SUCCESSIVO AL I

Con la presente, il sottoscritto/a _____, nato/a _____ il _____

Codice Fiscale: _____ residente a _____

Prov. _____ in via _____

CONFERISCE

Agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli, l'incarico di assistenza, rappresentanza, consulenza e difesa nella fase extragiudiziale e nella eventuale fase giudiziale per la immatricolazione ad anno successivo al PRIMO ad un corso di laurea a numero programmato, inviando, a tale scopo, presso lo Studio dei predetti Avvocati, sito in Palermo via della Libertà n. 62, i seguenti documenti:

- 1) Richiesta di adesione ed incarico professionale agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli sottoscritto personalmente; (ALL.1)
- 2) Scheda personale e segnalazioni compilata e sottoscritta; (ALL.2)
- 3) Procura in favore degli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli 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;
- 6) fotocopia bonifico bancario;
- 7) Autodichiarazione del titolo posseduto.

PATTUISCE

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

- a) 500 Euro per la presentazione della istanza di immatricolazione;
- b) Euro 1.500,00 compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrisondersi nel caso di azione giudiziale a seguito di respingimento dell'istanza di immatricolazione (acui vanno detratti i 500,00 euro già corrisposti per la istanza). Tale importo non è comprensivo delle spese per l'intero giudizio di primo grado (contributo unificato, marche da bollo, notifiche ordinarie, quantificabili in € 650,00) e dell'eventuale ricorso per motivi aggiunti.

Eventuali spese di giudizio, attualmente imprevedibili, saranno preventivamente documentate al ricorrente.

I predetti professionisti avranno, inoltre, diritto ad incassare, senza ripetizione alcuna nei confronti dell'assistito o degli assistiti, le eventuali spese legali e di difesa poste, nel Provvedimento adottato dall'Autorità Giudiziaria, a carico di controparte.

Resta inteso fra le parti che i predetti professionisti potranno avvalersi, per l'espletamento dell'incarico, della collaborazione di altri professionisti, fermo restando che il compenso per le prestazioni da questi rese è ricompreso in quello pattuito nel presente conferimento d'incarico.

DETTAGLI COMUNICAZIONI E MODALITÀ DI 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.

Le somme sopra indicate vanno corrisposte mediante bonifico bancario in favore dello

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 "Immatricolazione anno successivo al l.c.l. a numero programmato".

Luogo e Data

Firma:

ALL 2

SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI

DATI PERSONALI E RIGUARDANTI L'AZIONE LEGALE

-NOME _____

-COGNOME _____

-NATO/A A _____ IL _____

-RESIDENTE A _____ PROV. _____

-VIA _____

-CODICE FISCALE _____

-TELEFONO

FISSO _____ FAX _____

-TELEFONO

MOBILE _____

-E-MAIL

CAMPI DA COMPILARE PER I SOGGETTI IN POSSESSO DEL DIPLOMA (PER DIPLOMATI IN MASSOFISIOTERAPIA)

DIPLOMA DI LAUREA CONSEGUITO _____

ISTITUTO O ATENEO CHE HA RILASCIATO IL TITOLO _____

DATA DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____

VOTO DI LAUREA _____

EVENTUALI ALTRI TITOLI CONSEGUITI (PER ESEMPIO MASTER O

DOTTORATI) _____

N.B. allegare Fotocopia del diploma di laurea con relativo piano di studi dal quale si evincano le materie sostenute

UNIVERSITA' PRESSO LA QUALE CI SI VUOLE IMMATRICOLARE: _____

CAMPI DA COMPILARE PER I SOGGETTI IN POSSESSO DELLA LAUREA

LAUREA CONSEGUITA IL _____ PRESSO _____

VOTO DI LAUREA _____

SE LAUREANDA: INDICARE CORSO DI LAUREA ED ANNO DI

ISCRIZIONE _____

ATENEIO IN CUI CI SI VORREBBE IMMATRICOLARE: INDICARE ALMENO DUE

SEDI _____

Sottoscrivo questo modulo perché intendo segnalare allo studio legale Leone-Fell & Associati le sopracitate incongruenze in vista della mia tutela legale

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/03 e s.m., autorizzo espressamente l'utilizzo dei miei dati personali allo Studio Legale Leone-Fell & Associati al fine superiormente specificato e per ricevere comunicazioni inerenti il ricorso da me presentato ed ogni altra iniziativa legale che lo studio legale riterrà di comunicarmi.

(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 dinnanzi al Giudice competente agli Avv.ti Francesco Leone, Simona Fell e Chiara Campanelli 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 procuratori sito in Roma, 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.

Firma

Data
