

Allegato al
MODULO DI RICHIESTA DI INTEGRAZIONE ISCRIZIONE ALBO AVVOCATI EPAP
ASSOCIAZIONI/SOCIETÀ¹

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

CODICE FISCALE: DATA DI NASCITA:

COMUNE DI NASCITA: PROVINCIA:

RESIDENTE IN VIA: N°:

CITTÀ: CAP: PROVINCIA:

nella qualità di Socio o Associato dello Studio Legale Associato:

(o in alternativa) della Società tra Avvocati / Società tra
professionisti:

CON STUDIO IN VIA: N°:

CITTÀ: CAP: PROVINCIA:

RECAPITO TELEFONICO: PEC:

EMAIL:

consapevole delle responsabilità civili e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per chi rilascia dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e ss.mm.ii.:

NOTA: Indicare sinteticamente gli aggiornamenti intervenuti per cui si richiede l'integrazione o l'aggiornamento della posizione personale dell'avvocato

Firma digitale

Il sottoscritto, ai sensi delle previsioni contenute nel Disciplinare, dichiara di autorizzare EPAP – Ente di Previdenza e Assistenza Pluricategoriale al trattamento dei propri dati personali con le modalità e per le finalità di cui all'*Informativa privacy* presente sul sito www.epap.it ed allegata al *Disciplinare*, nonché all'inserimento nell'Albo.

Firma digitale