



**ADESIONE RICORSO AVVERSO IL MANCATO SUPERAMENTO DELL'ESAME
SCRITTO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI AVVOCATO - ALL. 1**

Con la presente, il/la sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____
Codice Fiscale: _____ residente a _____
Prov. _____ in via _____

CONFERISCE

Agli Avv.ti Orazio Maggio e Stefania Barone anche disgiuntamente tra loro 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, a tale scopo, presso lo Studio legale Maggio Barone sito in Via Resistenza Partigiana 25, a Modica (RG) 97015 i seguenti documenti:

1. Richiesta di adesione ed incarico professionale agli avv.ti Orazio Maggio e Stefania Barone sottoscritto personalmente (ALL.1);
2. Scheda personale e segnalazione compilata e sottoscritta (ALL.2);
3. Procura in favore degli avv.ti Orazio Maggio e Stefania Barone stampata (non modificandone il formato) in foglio A/4 bianco e sottoscritta personalmente (ALL.3);

Gli all.ti 1,2 e 3 sono di seguito riportati. A questi occorre aggiungere i seguenti documenti:

4. Fotocopia di un documento di identità;
5. Fotocopia del codice fiscale;
6. Verbale di correzione e copia degli elaborati.

PATTUISCE

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

- Ricorso individuale: € 1.000,00 compresi accessori di legge (CPA al 4% ed IVA al 22%), da corrisponderci al momento del conferimento del presente incarico. Tale importo non è



comprensivo del pagamento del contributo unificato (pari ad € 650,00).

·**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 almeno 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).

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 e-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:

Avv. ti Orazio Maggio e Stefania Barone

IBAN: IT30Y0521684481000000001102

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@studiolegalemaggiobarone.it

Luogo e Data _____

Firma: _____



SCHEDA SEGNALAZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI - ALL. 2

NOME

COGNOME

NATO/A A

_____ IL _____

RESIDENTE A

PROV. _____ VIA _____

CODICE FISCALE

TELEFONO FISSO

_____ FAX _____

TELEFONO MOBILE

E-MAIL

CORTE DI APPELLO IN CUI È STATA EFFETTUATA LA PROVA

CORTE DI APPELLO CHE HA CORRETTO GLI ELABORATI



DATA DI PUBBLICAZIONE DEGLI ELABORATI

PUNTEGGIO PARERE CIVILE

PUNTEGGIO PARERE PENALE

PUNTEGGIO ATTO



Io sottoscritto/a _____, nato/a _____ il
_____, Codice Fiscale _____, residente a
_____ Prov. ___ in via _____

nomino e costituisco procuratore e difensore in ogni fase, stato e grado del procedimento dinanzi al Tar competente o per l'alternativo procedimento straordinario presso il Consiglio di Stato, l'avv. Orazio Maggio e l'avv. Stefania Barone, anche disgiuntamente tra loro, 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 autorizzo il trattamento dei medesimi, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e dal Reg. 2016/679 Ue da me conosciuti.

Data

Firma

LA COMPILAZIONE DEI DATI SOTTOSTANTI AVVERRÀ A CURA DELLO STUDIO LEGALE

Per autentica

(Si autentica la firma ai sensi della sentenza Cass. civ., sez. II, 19 gennaio 1985, n. 144)

IDENTIFICATO A MEZZO DOCUMENTO _____

N° _____ Rilasciato da _____

In data _____ Valido fino al _____