

DATI PERSONALI E DICHIARAZIONE SULL'ONORE STP

Il/la sottoscritto/a (nome – cognome)

Nato/a a: provincia: il:

in qualità di Legale Rappresentante dell'STP

con sede a: prov.:

in Via:

tel:

email STP:

Pec STP:

tipo di società (multidisciplinare o non multidisciplinare)

P. Iva:

n. e data iscrizione registro delle imprese prov. Bo:

con riferimento alla domanda presentata per ottenere l'iscrizione all'Albo

dichiara sul proprio onore

a) che possiede i requisiti richiesti per l'iscrizione all'Albo dagli artt. 3, primo comma della legge professionale 24/06/1923, n. 1395 e 7, secondo comma, del relativo Regolamento di cui al R.D. 23/10/1925, n. 2537, ed in particolare che ha godimento dei diritti civili (non essere soggetto ad interdizione giudiziale ovvero legale, ad inabilitazione, non essere stato dichiarato fallito o in ipotesi positiva, ovvero ottenuto la riabilitazione civile di cui agli artt. 142 e 143 del R.D. 16/03/1943, n. 267) e che non è incorso in alcuna condanna passata in giudicato per i reati indicati nell'art. 42, primo comma, del R.D.L. 27/11/1933, n. 1578 (sull'ordinamento delle professioni di Avvocato e Procuratore);

Luogo e data

firma
