

Modulo Iscrizione CAMERA PENALE di Locri

NOME_COGNOME _____

ISCRITTO ALL'ALBO ___ DAL _____

N° TESSERA _____

INDIRIZZO FISCALE _____ CAP _____

TEL. _____ FAX _____ CELL. _____

E-MAIL: _____ @ _____

C. F. _____ P. IVA _____

(Luogo e data) _____ (Firma) _____

Riferimenti per l'iscrizione (selezionare la scelta effettuata):

Posizione professionale

- Quota sociale per gli avvocati Cassazionisti pari ad euro 100,00 (cento/00)
- Quota sociale per gli Avvocati pari ad euro 70,00 (settanta/00)
- Quota sociale per i praticanti pari ad euro 50,00 (cinquanta/00)

Modalità di pagamento scelta:

- Contanti in sede
- Bonifico bancario

Iban: ITB0538781410000043090311

BPER BANCA SPA – Filiale di Locri

Si prega di compilare il modello in stampatello e in ogni sua parte (specificando le modalità di pagamento prescelte e la posizione professionale per la quale si chiede l'iscrizione annuale alla Camera Penale di Locri)

Camera Penale di Locri "Giuseppe Simonetti"

www.camerapenedilocri.it

camerapenalelocri@pec.it

direttivo@camerapenedilocri.it