

SINDACATO AVVOCATI PESCARA

DOMANDA DI ADESIONE *

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

con Studio in _____

via/piazza _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail _____

avvocato / praticante iscritto all'Ordine degli Avvocati di Pescara,
chiede di aderire al Sindacato degli Avvocati di Pescara.

Si impegna a corrispondere contestualmente la quota di adesione
annuale, pari ad € 60,00 per gli avvocati e ad € 30,00 per i prati-
canti avvocati.

Dichiara di autorizzare l'uso dei dati personali sopra riportati per le
attività svolte legittimamente dal Sindacato, nonché dall'Associazione
Nazionale Forense A.N.F. della quale il Sindacato costituisce l'artico-
lazione territoriale.

_____ li _____

* da far pervenire alla sede del Sindacato Avvocati di Pescara
- Palazzo di Giustizia - ala penale - piano ammezzato
(fax 085-4514614 - e mail: info@sindacatoavvocatipescara.it)