Domanda Prot. Nr. _____/2023 del ___/___/_____.

Quota Associativa di € ____,____ versata il ___/___/_____.

Il Presidente e/o Il Tesoriere

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al *Consiglio Direttivo*

della Camera degli Avvocati Tributaristi di Nola

Email: *cam.avv.tribnola@gmail.com*

__1__ sottoscritt__ Avv. _____, del Foro di _____

C.F.: __|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

SOCIO ORDINARIO

☐ Avvocato ☐ Praticante Avvocato ☐ Magistrato

☐ Docente Universitario ☐ Dottorando/Ricercatore ☐ Cultore della Materia

SOCIO ONORARIO

☐ Avvocato in pensione ☐ Commercialista ☐ Consulente del Lavoro

con Studio _____ in _____ alla Via _____, n. ___

Cellulare: ____-_____ | Tel.: ____-_____.

Email: _____.

PEC: _____.

CHIEDE

di essere ammesso, in qualità di ☐ *Socio ordinario*[1] | ☐ *Socio onorario*[2], alla Camera degli Avvocati Tributaristi di Nola.

~*~

A tal fine

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e dell'Atto Costitutivo della Camera degli Avvocati Tributaristi di Nola e di accettarne integralmente contenuti e finalità;
- di essere in possesso dei requisiti soggettivi necessari per assumere la qualità di Socio.

~*~

Si impegna a versare l'importo della **quota di iscrizione**, anno 2023, presso la Sede Legale in Palma Campania (NA) alla Via Trieste nr. 306 (*previo appuntamento telefonico*).

_____, lì ___/___/_____.

_____

[1] La quota d'iscrizione corrisponde ad € 100,00; per gli under 40 corrisponde ad € 50,00.

[2] Il Socio onorario non è soggetto al versamento della quota associativa ed è escluso dal voto in Assemblea.