

**Organismo di composizione della crisi da  
sovraindebitamento degli Avvocati di Crotone**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI GESTORI DELLA CRISI**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere iscritto/a all'Albo degli Avvocati di Crotone con anzianità di almeno 5 anni;  
di essere in possesso dei requisiti previsti dalla Legge 27.01.2012 n.3 e del D.M. del 24.09.2014 n.202;  
di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento approvato dal COA;  
di essere in regola con la Formazione Professionale Continua;  
di essere in regola con i versamenti dei contributi annuali dovuti al COA;

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'elenco dei Gestori della Crisi dell'Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento degli Avvocati di Crotone.

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**parte riservata alla Segreteria**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Referente dell'O.C.C.  
*Avv. Salvatore Pedro Mastroianni*