

Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati

**AREZZO**

**Domanda di Accesso al  
Servizio dello Sportello del Cittadino**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Letto il regolamento che disciplina il servizio

**chiede**

**Di accedere al servizio informazioni e orientamento generale istituito presso codesto Ordine nei locali a disposizione presso il Tribunale di Arezzo**

nell'ambito delle seguenti materie:

- CIVILE
- CONTRATTUALE
- FAMILIARE
- DIRITTI REALI E CONDOMIINALI
- SOCIETARIO-FALLIMENTARE
- DIRITTI SUCCESSORI
- RAPPORTI DI LAVORO SUBORDINATO
- PENALE
- TRIBUTARIO
- AMMINISTRATIVO

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, consapevole che l'accertamento della non veridicità delle dichiarazioni di seguito rese lo/la espone alle responsabilità penali previste in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*).

**Dichiara di voler ricevere le comunicazioni relative alla fissazione dell'appuntamento alla seguente utenza telefonica \_\_\_\_\_  
o al seguente indirizzo email \_\_\_\_\_**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_