

Al'Ordine degli Avvocati

di

PATTI

Oggetto: Comunicazione estremi polizze assicurative ax artt. 12, comma 3, Legge Legge n. 247/2012 e 5 D.M. 22/9/2016.

Il sottoscritto dott/avv. _____ nato a _____
il _____

_____ , codice fiscale _____ partita iva _____

_____ , con studio in _____ ,

email _____ - pec _____ , ai sensi e per
gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole della responsabilità e delle
conseguenze civili e penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci
e/o formazione o uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più
corrispondenti a verità,

COMUNICA

di essere in regola con gli obblighi assicurativi a copertura della responsabilità civile derivante
dall'esercizio della professione, compresa quella per la custodia di documenti, somme di denaro, titoli e
valori ricevuti in deposito dai clienti, **polizza RC n.**

compagnia

stipulata in data

_____ ; nonché a copertura degli infortuni derivanti a sé ed ai propri
collaboratori, dipendenti e praticanti in conseguenza dell'attività svolta nell'esercizio della professione
anche fuori dei locali dello studio legale, ed anche in qualità di sostituto o di collaboratore sterno
occasionale: **Polizza n.** _____ **compagnia**

, stipulata in data _____ .

Si obbliga altresì a dare tempestiva comunicazione di ogni eventuale successiva modificazione e / o
variazione delle suddette polizze.

Dichiara di essere a conoscenza che l'Ordine potrà effettuare i prescritti controlli sulla veridicità della
presente dichiarazione sostitutiva.

LI

in fede

avv. _____