

**SELEZIONE AMMISSIONE PRATICA FORENSE (ANNO 2024)
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Avvocatura – Staff Direzione Generale
ASL ROMA 1
Via Borgo Santo Spirito, 3
00193 ROMA

Pec legale@aslroma1.it
c.a. Avv. Gloria Di Gregorio
 Avv. Lucia Bellocchi
 Avv. Andrea Mollo

OGGETTO: Partecipazione alla selezione pubblica per soli titoli, di n. 3 praticanti per l'espletamento del tirocinio forense presso l'Avvocatura della ASL ROMA 1, per un periodo di 12 mesi, per l'anno 2024/2025.

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a.....
codice fiscale.....residente in.....
recapito telefonico.....mail.....

CHIEDE

di partecipare alla selezione per soli titoli per l'ammissione alla pratica forense presso l'Avvocatura della ASL ROMA 1 – anno 2024.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di cui all'art.76 del succitato decreto,

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a
ovvero.....;
- di non trovarsi in situazioni di potenziale e/o reale conflitto di interessi con la Regione Lazio;
- di aver conseguito la laurea in giurisprudenza in data.....presso
l'Università.....;
- di aver riportato la votazione di.....;
- ovvero
- di aver conseguito il titolo di studio nel Paese estero
..... riconosciuto equipollente al titolo di studio
italiano richiesto, con provvedimento
.....;

con riferimento all'iscrizione all'Albo dei praticanti avvocati dichiara:

- di non essere mai stato iscritto e di possedere i requisiti per l'iscrizione all'Albo dei praticanti, ed in particolare quelli previsti dall'art.17, lettere a), c), d), e), f), g), h) del comma 1 della legge n.247/2012;
- di essere iscritto all'Albo dei praticanti avvocati di.....a far data dal.....;
- di avere buona conoscenza della lingua italiana e ottima conoscenza dei programmi di scrittura e di utilizzo di internet per ricerche normative e giurisprudenziali;
- di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente domanda ai recapiti sopra indicati ovvero a.....e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei recapiti.

Il/la sottoscritto/a si impegna, in caso di ammissione al tirocinio, a rispettare il "*Regolamento per l'ammissione alla frequenza a fini formativi delle strutture e dei servizi della ASL Roma1 (DDG n. 141/2020): modifica.*" (Delibera n. 422 del 03/04/2023), compreso l'obbligo di riservatezza ed il divieto di divulgazione di segreti d'ufficio.

Allega in unico file PDF: 1) copia di un documento di identità in corso di validità; 2) copia del tesserino di iscrizione all'Albo dei praticanti avvocati (nel caso in cui il candidato risulti già iscritto); 3) certificato di laurea con esami sostenuti.

Data

FIRMA

Il/la sottoscritto/a _____ avendo preso debita visione dell'informativa alla raccolta ed al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679, autorizza l'Avvocatura della ASL ROMA 1 al trattamento dei propri dati personali.

Data,

FIRMA