

**Scheda di iscrizione al corso di formazione per l'iscrizione nell'elenco dei professionisti che provvedono alle operazioni di vendita ex art. 179-ter disp. att. c.p.c.**

Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Sciacca  
presso il Tribunale di Sciacca  
inoltrato all'indirizzo e-mail: [segreteria@ordineavvocatisciacca.it](mailto:segreteria@ordineavvocatisciacca.it)

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Avv. \_\_\_\_\_ (Cognome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ nome)

iscritto all'Albo \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ;

C.F. \_\_\_\_\_ ;

con studio in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ ;

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_ ;

Indirizzo pec: \_\_\_\_\_ ;

Numero di cellulare: \_\_\_\_\_ ;

**CHIEDE**

di partecipare al corso di formazione valido per l'inserimento nell'elenco di cui all'art. 179 ter disp. att. al c.p.c. organizzato dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Sciacca.

Si dichiara di avere proceduto ad effettuare il versamento della quota di partecipazione pari ad € 200,00 al codice Iban : IT61Y0200883175000300172761 intestato a Ordine degli Avvocati di Sciacca, indicando quale causale: corso delegati alle vendite, allegando alla presente prova dell'avvenuto pagamento.

Sciacca, \_\_\_\_\_

Distinti Saluti

Il/La sottoscritto/a Avv. \_\_\_\_\_ autorizza il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Sciacca al trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, per le finalità connesse allo svolgimento del corso ed al rilascio degli attestati.

Avv. \_\_\_\_\_