|  |
| --- |
| **DOMANDA**  |
| **DI ISCRIZIONE ALL’ELENCO DEI CURATORI SPECIALI PER I MINORI** |

Il/La sottoscritto/a Avv. Nome e Cognome

Nato/a a

Cod. fisc.

Con studio in

Indirizzo mail ……..

Pec…………………………..

Telefono n…………………..

Iscritto/a all’Albo degli Avvocati di dal giorno

chiede

− di essere iscritto/a nell’Elenco degli avvocati abilitati alla funzione di curatore speciale del minore tenuto dal COA di Pavia per la materia:

A) Sezione Civile - curatori speciali/difensori d’ufficio del minore avanti al Tribunale Ordinario;

 B) Sezione Civile - curatori speciali/difensori d’ufficio del minore avanti al Tribunale per i Minorenni;

 C) Sezione Civile - difensori d’ufficio dei genitori;

 D) Sezione Penale - curatori speciali del minore.

* Dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:
1. iscrizione all’Albo degli Avvocati da almeno 5 anni;
2. assenza di sanzioni disciplinari definitive superiori all’avvertimento;
3. aver adempiuto correttamente agli obblighi formativi;
4. esperienza professionale nel settore del diritto di famiglia e minorile comprovata dallo svolgimento di almeno dieci incarichi professionali in procedimenti minorili nel quinquennio precedente (con indicazione dell’autorità giudiziaria e del numero di ruolo di ciascun procedimento) ovvero attestazione di frequenza di un corso di formazione - organizzato dal Consiglio dell’Ordine locale, dal Consiglio Nazionale Forense o da Associazione riconosciuta dal CNF - della durata di almeno 20 ore in diritto minorile civile e penale;
* Siimpegna al rispetto dei doveri deontologici di indipendenza, competenza professionale, correttezza e lealtà, di aggiornamento professionale e di formazione continua.
* Dichiara di approvare il Regolamento di cui dichiara di avere preso visione.

Pavia ………..

 Firma