



IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS DE TERRASSA

NO EXERCENTS PROCEDENTS D'ALTRES COL·LEGIS

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR

- 1.- Certificat que acrediti la seva situació en el Col·legi de procedència.
- 2.- Certificat del Consell dels Il·lustres Col·legis d'Advocats de Catalunya.
- 3.- Certificat lliurat pel Consejo General de la Abogacía Española, sobre Incapacitat (sol·licitat pel propi Col·legi).
- 4.- Fotocòpia del DNI
- 5.- Una fotografia de carnet.
- 6.- Domiciliació bancària
- 7.- Justificació ingrés del total

TAXES A LIQUIDAR EN SOL·LICITAR LA INCORPORACIÓ (Transferència a IBAN ES69 0081 0450 6300 0100 1802)

INGRÉS _____	324,20€
QUOTA COL·LEGIAL DEL TRIMESTRE EN CURS _____	78,51€
TOTAL	402,71€



Partits judicials de Terrassa i Rubí

Seu col·legial: Gabriel Querol, 21-23 · 08221 Terrassa · Tel. 93 780 13 66 · Fax 93 733 06 67 ·
Delegació Rubí: Espoz i Mina, 2 · 08191 Rubí · Tel. 93 588 11 57 · Fax 93 5883349
secretaria@icater.org · www.icater.org · NIF Q-0863009 G



IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS DE TERRASSA

En/Na _____ llicenciat/da o graduat /da en
Dret, fill/a de _____ i de _____ nascut/da a _____, província de
_____ el dia _____, domiciliat/da a _____ codi postal _____,
carrer _____, núm. _____, pis _____, porta _____, telèfon
_____, e-mail _____, i amb NIF _____
atentament exposa:

Que desitja incorporar-se a l'Il·ltre. Col·legi d'Advocats de Terrassa, com a lletrat/da **NO EXERCENT**, i a fi de justificar que reuneix les condicions legals necessàries, i d'acord amb el que disposen l'Estatut General de l'Advocacia i els Estatuts particulars d'aquest Col·legi, acompanya a aquesta instància els següents documents:

- 1.- Partida de naixement.
- 2.- Justificant d'estar en possessió del títol de llicenciat en dret o d'haver superat l'examen d'accés a la professió d'advocat.
- 3.- Certificat d'antecedents penals.
- 4.- Fotocòpia del DNI.
- 5.- Una fotografia de carnet.
- 6.- Certificat lliurat pel Consejo General de la Abogacía Española, sobre incapacitat.
- 7.- Domiciliació bancària.
- 8.- Registre tractament dades.

Que DEMANA que tota la correspondència, inclosa la deontològica, de l'Il·ltre. Col·legi d'Advocats de Terrassa li sigui tramesa a l'adreça de correu electrònic indicat.*

Per tot el que s'esmenta,

SOL·LICITA que, presentat aquest escrit i documents adjunts, i previ pagament dels drets reglamentaris, acordi la incorporació del/de la sol·licitant a l'Il·lustre Col·legi d'Advocats de Terrassa, en qualitat d'advocat/da sense exercici.

Terrassa, d de 20..... .

Signatura

IL·LM. SR. DEGÀ DEL COL·LEGI D'ADVOCATS DE TERRASSA



Partits judicials de Terrassa i Rubí

Seu col·legal: Gabriel Querol, 21-23 · 08221 Terrassa · Tel. 93 780 13 66 · Fax 93 733 06 67 ·
Delegació Rubí: Espoz i Mina, 2 · 08191 Rubí · Tel. 93 588 11 57 · Fax 93 5883349
secretaria@icater.org · www.icater.org · NIF Q-0863009 G



IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS DE TERRASSA

***S'ha d'omplir a màquina o bé amb lletra d'impremta, ben clara. Qualsevol error en la transcripció suposarà la impossibilitat de rebre la comunicació.**

Aquest sistema de tramesa de la correspondència de l'Il·lustre Col·legi d'Advocats de Terrassa a través del correu electrònic pot comportar la supressió de les mateixes a través del correu ordinari.

El/la sol·licitant es compromet a mantenir en actiu l'adreça de correu electrònic designada en la present sol·licitud, així com a notificar a la Secretaria amb la màxima diligència i celeritat qualsevol canvi que pugui produir-s'hi.

Tots els correus electrònics es generaran des de qualsevol de les adreces del Col·legi (@icater.org).



Partits judicials de Terrassa i Rubí

Seu col·legial: Gabriel Querol, 21-23 · 08221 Terrassa · Tel. 93 780 13 66 · Fax 93 733 06 67 ·
Delegació Rubí: Espoz i Mina, 2 · 08191 Rubí · Tel. 93 588 11 57 · Fax 93 5883349
secretaria@icater.org · www.icater.org · NIF Q-0863009 G

NIF/NIE: _____ FECHA NACIMIENTO: _____

NOMBRE: _____

1^{ER} APELLIDO: _____

2^º APELLIDO: _____

DIRECCIÓN: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ C.P.: _____

PAÍS: _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

AÑO LICENCIATURA: _____ COLEGIO INCORPORACIÓN: _____

TIPO COLEGIACIÓN:

EJERCIENTE NO EJERCIENTE RESIDENTE NO RESIDENTE*

*COLEGIO DE RESIDENCIA: _____

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos cumplimentados en este formulario son ciertos y puedo presentar prueba documental en caso de ser requerido.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firmado

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal se le informa: Un vez incorporado en el correspondiente Colegio de Abogados, todos los datos personales por usted facilitados serán objeto de tratamiento automatizado y no automatizado en el FICHERO PROFESIONALES: COLEGIADOS, ACREDITADOS E INSCRITOS cuya finalidad es el registro de profesionales, control de títulos de ejercicio profesional y especialización, acreditación de la habilitación profesional de los colegiados, de los acreditados y de los inscritos, control de incompatibilidades profesionales, registro de cargos corporativos de la Abogacía, emisión de Certificaciones y Acreditaciones relacionadas con el ejercicio de potestades Jurídico-públicas, envío de comunicaciones vinculadas con el ejercicio de potestades de derecho público, realización de estudios con fines científicos, históricos y estadísticos (en cuyo caso se procurará la disociación del dato al objeto de preservar su confidencialidad) y el ejercicio de cualquier otra potestad estatutaria de derecho público. Sus datos no serán objeto de cesión salvo la establecida en el Acuerdo de creación de este fichero publicado en el BOE número 126 de 26 de mayo de 2.006. Todos los datos solicitados son de obligada respuesta dado que en caso contrario no se podrá tramitar su solicitud de incorporación. Asimismo, sus datos serán objeto de tratamiento automatizado y no automatizado en el FICHERO GESTION ECONOMICA, cuya finalidad es la organización de la gestión económica y contable en cumplimiento de la normativa fiscal, gestión de la facturación, gestión de proveedores, control de los cobros y pagos derivados de la actividad del CGAE y cumplimiento de las normas sobre auditoría y el FICHERO COMUNICACIONES, cuya finalidad es la difusión de información de interés, especialmente aquella relacionada con la Abogacía y el ámbito jurídico, a través de cualquier soporte (papel y/o electrónico); distribución de la revista editada por el Consejo General de la Abogacía Española así como de otras publicaciones, y gestión de usuarios y/o suscriptores. El Responsable de los ficheros es el CONSEJO GENERAL DE LA ABOGACÍA ESPAÑOLA con domicilio en el Paseo de Recoletos, 13, 28004 - Madrid. El interesado podrá revocar su consentimiento y ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mencionado Responsable del fichero (dirigiéndose a la Secretaría General Técnica) y en la dirección indicada. Para ello podrá dirigirse por correo postal acompañando a su solicitud una copia de DNI o por correo electrónico firmado con certificado digital con el objeto de acreditar su identidad a informacion@abogacia.es.

F06.01.G



IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS DE TERRASSA

Autorització de càrrec en el compte bancari

Sr/a. Director/a de la Sucursal del C/ _____ [adreça completa] de

_____ [localitat] de l'entitat bancària _____

Jo, _____ amb DNI núm. _____

AUTORITZO a carregar en el meu compte/llibreta núm. _____

[4 dígits IBAN- 4 dígits entitat – 4 dígits agència – 2 dígits de control – 10 dígits núm. compte], i fins a nou avís, els rebuts que presenti a cobrament l'Il·lustre Col·legi d'Advocats de Terrassa.

Terrassa, 03/02/2017

Signat, Sr/a. _____



Partits judicials de Terrassa i Rubí

Seu col·legal: Gabriel Querol, 21-23 · 08221 Terrassa · Tel. 93 780 13 66 · Fax 93 733 06 67 ·
Delegació Rubí: Espoz i Mina, 2 · 08191 Rubí · Tel. 93 588 11 57 · Fax 93 5883349
secretaria@icater.org · www.icater.org · NIF Q-0863009 G

