



## AVOCAT ETRANGER

### PIECES A FOURNIR

- courrier de demande adressé à Monsieur le Bâtonnier
- formulaires de demande d'autorisation d'exercice et demande de carte professionnelle dûment complétés (la carte sera facturée 15 Euros sur le compte qui sera ouvert au Bureau Commun des Avocats)
- attestation de la qualité d'avocat inscrit dans un barreau étranger (traduction en français)
- attestation de réussite de l'examen du C.N.B. (original)
- certificat de nationalité (traduction en français)
- copie du protocole de réciprocité (traduction en français)
- déclaration de non condamnation (document joint)
- attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle (traduction en français)
- justificatif de domicile professionnel (bail, contrat de travail ou de collaboration, contrat d'association, titre de propriété...)
- 2 photos d'identité
- 1 chèque représentant les droits d'inscription, établi au nom de l'Ordre des Avocats :
  - Pour une première inscription après prestation de serment 100 euros
  - les avocats inscrits durant les deux premières années 500 euros
  - pour les avocats ayant plus de 2 ans d'ancienneté et jusqu'à 10 ans 2 500 euros
  - pour les avocats exerçant depuis plus de 10 ans 4 500 euros

*(sous réserve de la fixation du montant des droits d'inscription qui seront dûs au titre de l'exercice en cours).*

- 1 chèque établi au nom de l'ordre des avocats, représentant la cotisation à l'ordre pour l'année en cours, soit :

Ancienneté	Montant
<b>0 à 2 ans</b>	200 €
<b>3 à 10 ans</b>	400 €
<b>Au-delà de 10 ans</b>	500 €

*(sous réserve de la fixation du montant de la cotisation qui sera due au titre de l'exercice en cours).*

- 1 chèque établi au nom de la Carpa de Grasse, représentant la cotisation à la Carpa pour l'année en cours, soit 300 euros.

*(sous réserve de la fixation du montant de la cotisation qui sera due au titre de l'exercice en cours).*



*Ordre des Avocats  
au Barreau  
de Grasse*

# DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE AU BARREAU DE GRASSE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Situation de famille \_\_\_\_\_ Profession du conjoint \_\_\_\_\_

Adresse personnelle \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopie \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

Exercice de la profession au titre de :

salarié

collaborateur

associé

mandataire social

NOM DU CABINET

## INFORMATIONS RELATIVES AU BARREAU D'ORIGINE

Nom et adresse du Barreau d'origine \_\_\_\_\_

Date d'admission \_\_\_\_\_

Avez-vous terminé votre stage ? ..... OUI  NON

L'attestation de ce Barreau est-elle annexée ? ..... OUI  NON

L'attestation responsabilité civile professionnelle  
est-elle annexée ? ..... OUI  NON

Dans l'hypothèse où les conditions et l'étendue de sa  
couverture seraient insuffisantes souhaitez-vous participer  
à l'assurance groupe du Barreau ? ..... OUI  NON

## DEMANDE ANTERIEURE

Avez-vous antérieurement présenté une demande d'inscription conformément à la directive d'établissement ?

Dans un Barreau Français ..... OUI  NON

Dans un autre Barreau ..... OUI  NON

Si la réponse est affirmative dans quel Barreau ? \_\_\_\_\_

---

## DIVERS

Diplômes

Professions antérieurement exercées

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Activités diverses (mandats électifs, fonctions exercées dans une association...)

\_\_\_\_\_

---

## DECLARATION

Je déclare que les informations figurant ci-dessus sont complètes et exactes à la date de la demande.

Je m'engage à informer le Barreau de Grasse immédiatement de toutes modifications de ces informations.

Je m'engage à respecter les règles déontologiques du Barreau de Grasse et je donne mon accord pour que le Barreau de \_\_\_\_\_ et le Barreau de Grasse puissent librement échanger toute information relative à mes activités professionnelles.

GRASSE, le

Signature de l'impétrant

# Ediavocat



11, Place Dauphine  
75001 Paris

Tél : 01 44 32 49 62  
Fax : 01 44 32 49 98  
e-mail : ediavocat@avocaweb.tm.fr

**BARREAU DE :** .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

CNBF | | | | | | | | | | (Ligne réservée à l'Ordre)

- Titre :  Avocat  
 Avocate  
 Avocat honoraire  
 Avocate honoraire

Titre étranger pour les avocats exerçant sous leur titre d'origine :

.....

Signature

Conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/78  
les informations que vous communiquez vous sont accessibles et sont rectifiables en permanence

# ATTESTATION

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Déclare sur l'honneur n'avoir pas fait l'objet :

- de condamnation pénale ou de poursuites judiciaires pour des agissements contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes moeurs,
- de sanction disciplinaire ou administrative de destitution, radiation, révocation, de retrait d'agrément ou d'autorisation en raison de faits de même nature,
- de faillite personnelle ou d'une autre interdiction,
- d'une mesure de tutelle ou d'administration légale.

Fait à Grasse le \_\_\_\_\_

SIGNATURE