

**INSCRIPTION AU BARREAU DE VERSAILLES
EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 99
du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991
AVOCAT DE L'UNION EUROPEENNE**

Courrier adressé à Madame ou Monsieur le Bâtonnier à l'adresse suivante :

Ordre des Avocats
3 place André Mignot
B.P. 30568
78005 VERSAILLES Cedex

Liste des pièces à joindre à la demande (toutes les pièces devront être traduites en français par un traducteur assermenté) :

1. Attestation de la qualité d'Avocat inscrit dans un Barreau de l'Union Européenne ;
2. Attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle ;
3. Justificatif de domicile professionnel en France (contrat de collaboration, de location ou de sous-location,...) ;
4. Un extrait du casier judiciaire du ou des pays dont vous avez la nationalité de moins de trois mois ;
5. Certificat de nationalité ;
6. Copie du protocole de réciprocité ;
7. Décision du Conseil National des Barreaux (après acceptation du dossier et autorisant le candidat à s'inscrire auprès d'un Centre Régional de Formation Professionnelle d'Avocats) ;
8. Attestation de réussite de l'examen de contrôle des connaissances ;
9. RIB professionnel ;
10. 3 photos d'identité agréées par le Ministère de l'Intérieur (décret n°2005-1726 du 30 décembre 2005 relatif au passeport) ;
11. Chèque de 600 € libellé à l'ordre de : « ORDRE DES AVOCATS » correspondant aux frais d'instruction de dossier ;
12. Chèque de 25 € libellé à l'ordre de : « Conférence des Bâtonniers – Service CIP » pour la fabrication de votre carte professionnelle ;
13. Copie de la pièce d'identité ou du passeport en cours de validité ;
14. Dossier d'inscription au Barreau de VERSAILLES (pages 2 à 6) et attestation CNBF (page 6) à imprimer et à compléter.

Votre dossier d'inscription ne sera examiné par la Commission de l'exercice professionnel que lorsque toutes vos pièces nous seront parvenues.

*Pour tout renseignement complémentaire :
Service de l'exercice professionnel 01.30.83.25.11*

DEMANDE D'INSCRIPTION
AU BARREAU
DE VERSAILLES

Accès à la profession

ARTICLE 99
du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991

AVOCAT DE L'UNION EUROPEENNE

A retourner à :

Ordre des Avocats
3 Place André Mignot
BP 30568
78005 VERSAILLES CEDEX

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM..... Prénom

Né(e) le à

Nationalité

Adresse personnelle

.....

Code Postal Ville

Téléphone Portable

Mail personnel :

Toutes les informations figurant dans l'encadré ci-dessous
sont susceptibles d'être communiquées aux justiciables

Adresse professionnelle :

.....

Code postal Ville

Téléphone Portable

Fax

Mail professionnel :

Exercice individuel

Collaborateur libéral

Collaborateur salarié

Associé non salarié

Associé salarié

Structure :

Mention de spécialisation :

Langues connues :	Parlées	Ecrites	Juridiques
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Espagnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres langues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Décorations :

Civiles :

Militaires :

Autres activités professionnelles :

Professions antérieures :

Parents

Père

Mère

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Profession :

Profession :

Adresse :

Adresse :

Tél. :

Tél. :

Signature précédée de la mention manuscrite "Certifié sur l'honneur"

Versailles, le

ATTESTATION DU BARREAU de VERSAILLES CONCERNANT :

A COMPLETER de PREFERENCE EN VERSION INFORMATIQUE

Maître (Nom d'exercice) : ...

Prénom : ...

N° Sécurité Sociale : -----
(A REMPLIR IMPERATIVEMENT AVEC LA CLE)

Date de naissance :/...../..... **N° CNBF (si l'avocat en possède déjà un) :** ...

❖ INSCRIPTION (ou réinscription) : *veuillez compléter toutes les informations demandées :*

Date de prestation de serment :/...../.....

Date d'inscription au Barreau :/...../..... (complété par l'Ordre)

Statut : Non Salarié Salarié

ADRESSE PROFESSIONNELLE (et, le cas échéant, le nom du cabinet) :

.....

.....

Code Postal : **Ville :**

Date du Conseil de l'Ordre/...../.....

Cachet de l'Ordre et signature