



**BARREAU  
D'ANGERS**

Avocats

**ORDRE DES AVOCATS AU BARREAU D'ANGERS**

**DOCUMENT A REMPLIR EN VUE D'UNE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR  
LA LISTE DES AVOCATS COMMUNAUTAIRES DU BARREAU D'ANGERS**

(DIRECTIVE 98/5/CE DU 16 FEVRIER 1998)

*- à remplir par l'avocat -*

**Informations personnelles**

Nom .....

Prénom (s).....

Sexe.....

Date de Naissance..... Lieu .....

Nationalité.....

**Informations relatives à la pratique de la profession auprès  
du Barreau d'origine**

Nom de l'association ou du cabinet.....  
.....  
.....

Adresse principale de l'association ou du cabinet.....  
.....  
.....

Adresse de correspondance (si différente).....  
.....  
.....

Mode d'exercice de la profession

Individuel

Salarié

Associé

Collaborateur

Consultant

Autre

*- cocher la case correspondante -*

## Informations relatives au Barreau d'origine

Nom et adresse du Barreau ou de la juridiction compétente auprès de laquelle vous êtes admis.

.....  
.....

Date d'admission : .....

Avez-vous terminé votre Stage Oui  Non

Etes-vous actuellement autorisé à exercer la profession dans le ou les barreaux dont vous êtes membres ? Oui  Non

- cocher la case correspondante -

Etes-vous actuellement couvert par une police d'assurance responsabilité civile professionnelle ? Oui  Non

- cocher la case correspondante -

## Demande antérieure

Avez-vous antérieurement introduit une demande d'inscription conformément à la Directive ?

Dans notre Barreau Oui  Non

Dans un autre Barreau Oui  Non

Dans l'affirmative précisez : .....

- cocher la case correspondante -

## Evènements Divers

Une procédure disciplinaire a-t-elle été intentée contre vous devant un tribunal ou une chambre disciplinaire (*précisez*) ?

.....  
.....  
.....  
.....

Avez-vous déjà fait l'objet d'une mesure de radiation ou de suspension (*précisez*) ?.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Avez-vous déjà fait l'objet d'autres sanctions disciplinaire (*précisez*) ? .....

.....  
.....  
.....  
.....

## Activité professionnelle au Barreau d'Angers

### Adresse professionnelle angevine :

Cabinet.....  
.....

Adresse .....  
.....  
.....

Tel : ..... Fax : .....

Email.....

A compter du

### Modalité d'exercice de la Profession

- Collaborateur de .....
- Salarié de .....
- Associé-Libéral de.....
- Associé & Salarié de .....
- Individuel
- Autre :
- Association Professionnelle avec : .....
  - Cabinet Groupé avec : .....
  - S.C.M. avec : .....

### Adresse personnelle actuelle angevine :

.....  
.....  
.....

## Déclaration

**Je déclare** que l'information figurant dans le présent formulaire est complète et correcte à la date de la demande.

**Je m'engage** à informer le Barreau d'Angers immédiatement de tout changement significatif dans l'information fournie dans le présent formulaire.

**Je m'engage** à respecter les règles déontologiques du Barreau d'Angers pendant la période de mon inscription et je marque mon accord pour que mon Barreau d'origine et le Barreau d'Angers puissent librement échanger toute information relative à mes activités professionnelles.

Signature

Date