



REGOLAMENTO PER LA FORMAZIONE E LA TENUTA DELL'ELENCO DEGLI AVVOCATI ABILITATI ALLA FUNZIONE DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE/CURATORE avanti il Tribunale Ordinario

Approvato dal Consiglio dell'Ordine con delibera del 23.05.2024 – verbale n. 15/24

Al fine di garantire l'affidabilità e la completezza dell'Elenco degli Avvocati abilitati alla funzione di Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore, il Consiglio dell'Ordine ritiene indispensabile predisporre il seguente Regolamento, ai sensi dell'art. 29 c. 1 lett. b) L. n. 247/12.

Art. 1 – Elenco degli Amministratori di Sostegno/Tutore/Curatore

L'elenco è composto dagli Avvocati che facciano specifica domanda di iscrizione. Il COA espressamente richiama i principi di deontologia professionale.

Per poter essere iscritti e mantenere l'iscrizione nell'elenco è altresì necessario:

- 1) aver maturato un'anzianità di iscrizione all'Albo degli Avvocati da almeno 5 anni;
- 2) non aver subito sanzioni definitive a livello disciplinare superiori all'avvertimento negli ultimi 5 anni e di non essere stato destinatario, sempre negli ultimi 5 anni, di provvedimenti di sospensione per qualsivoglia causa nell'esercizio della professione forense;
- 3) non aver subito condanne per reati non colposi e di non avere processi penali in corso per reati non colposi;
- 4) essere in regola con il pagamento della tassa di iscrizione all'Albo degli Avvocati;
- 5) essere in regola con il pagamento dei contributi della Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza Forense;
- 6) essere in regola con l'obbligo formativo.

Art. 2 – Iscrizione all'elenco

La domanda di iscrizione è formulata sul Modello predisposto dal COA e può essere presentata, purchè si abbiano i requisiti di cui all'art. 1, da coloro che:

- hanno frequentato un corso di formazione in materia specifica di amministrazione di sostegno/tutela/curatela;

oppure

- nei due anni precedenti hanno avuto almeno 5 incarichi di carattere giudiziario inerenti all'Amministrazione di sostegno/tutela/curatela.

Art. 3 – Domanda di iscrizione e termini per il deposito

La domanda di iscrizione all'Elenco deve essere trasmessa a mezzo e-mail al seguente indirizzo: info@avvocatibustoarsizio.it utilizzando esclusivamente l'apposito MODULO rinvenibile nel sito istituzionale.

In sede di prima applicazione del presente regolamento, le domande di iscrizione nell'Elenco dovranno pervenire alla Segreteria del COA entro e non oltre il 31.07.2024.

Per gli anni successivi, le domande di prima iscrizione e di richiesta di permanenza nell'elenco dovranno essere presentate esclusivamente nel periodo dal 1 novembre al 31 dicembre di ogni anno.

Art. 4 – Corso di aggiornamento

Il COA con cadenza triennale organizzerà almeno un corso di aggiornamento in materia, prevalentemente nella forma seminariale con un approccio preferibilmente pratico, destinato agli iscritti all'Elenco.

La proficua frequenza di un Corso di aggiornamento è necessaria per la permanenza nell'Elenco stesso.

Art. 5 – Cancellazione ed esclusione dall'Elenco

L'Avvocato è cancellato dall'elenco se vengono meno i requisiti di cui all'art. 1, n. 2-3-4-5-6 e se non partecipa ad almeno un corso di aggiornamento nei tre anni successivi all'iscrizione.

Il COA, su richiesta di chiunque vi abbia interesse o su proposta del Presidente, può disporre l'esclusione di un iscritto dall'Elenco qualora, dopo aver convocato l'interessato, rilevi che egli ha gravemente mancato agli obblighi professionali o deontologici degli iscritti all'Elenco.

Art. 6 – La tenuta dell'Elenco

L'Elenco riporta l'indirizzo, postale e di posta elettronica ordinaria e certificata, i recapiti telefonici e la fotografia dell'Avvocato.

L'Elenco è pubblicato nel sito dell'Ordine degli Avvocati di Busto Arsizio ed è liberamente consultabile.

L'Elenco, appena formato o aggiornato, verrà trasmesso al Presidente del Tribunale di Busto Arsizio.

La tenuta dell'Elenco compete al Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Busto Arsizio che può delegare, a tal fine, la Commissione Persona, Famiglia e Minori.

Il Presidente provvede alle iscrizioni e alle cancellazioni, definitive e temporanee e rilascia la certificazione di iscrizione, se richiesta.

Contro i provvedimenti del Presidente è ammesso ricorso al Consiglio dell'Ordine entro sessanta giorni dalla ricevuta comunicazione.

La revisione dell'elenco, con la verifica della sussistenza dei requisiti richiesti per la permanenza, è triennale.

Il Presidente

Avv. ~~Elisana~~ Morolli



Il Consigliere Segretario

Avv. Davide Toscani



DOMANDA DI AMMISSIONE

ALL'ELENCO DEGLI AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO/TUTORI PRESSO
IL TRIBUNALE DI BUSTO ARSIZIO

Spettabile
**CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI
DI BUSTO ARSIZIO**
LARGO GIARDINO
21052 BUSTO ARSIZIO

Avv. _____
nato a _____ il _____ Prov. / Stato _____
con studio legale in _____
Via _____
/Piazza _____
Tel. _____
Pec _____

consapevole delle responsabilità in caso di false dichiarazioni,

1) dichiaro

- di essere iscritto all'Albo degli Avvocati dal ___/___/____;
- di non avere subito sanzioni disciplinari definitive superiori all'avvertimento né di avere in corso procedimenti disciplinari;
- di non aver subito condanne penali e di non aver in corso procedimenti penali;
- di essere in regola con il pagamento della tassa d'iscrizione all'Albo degli Avvocati e dei contributi della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense;
- di essere in regola con i crediti formativi
- di aver preso visione del Regolamento

2) desidero mantenere la mia iscrizione nell'elenco degli amministratori di sostegno

SI

NO

3) ho ricoperto il ruolo di Amministratore di Sostegno/Tutore nelle seguenti procedure (in numero non inferiore a 5)

Autorità Giudiziaria – N. R.G. / anno

4) ho partecipato a corsi / convegni inerenti l'Amministratore di Sostegno/Tutore

5) indico la mia disponibilità a svolgere il ruolo di Amministratore di sostegno/Tutore in base alle seguenti specifiche

- Area di riferimento:

- tutti i comuni della circoscrizione del Tribunale di Busto Arsizio;
- comune di domicilio e comuni limitrofi;
- comune di:

- Tipo di problema:

- Non autosufficienza

<input type="checkbox"/>	Dipendenza da alcool
<input type="checkbox"/>	Disabilità
<input type="checkbox"/>	Altre dipendenze
<input type="checkbox"/>	Salute Mentale
<input type="checkbox"/>	Ludopatie
<input type="checkbox"/>	Altro: _____

Busto Arsizio li _____

Firma (per esteso)

INFORMATIVA E CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI (DLGS 196 / 2003)

Ai sensi dell'art. 23 D.L.vo n. 196/2003 (Codice Privacy) dichiaro di consentire al trattamento dei miei dati personali per la formazione di elenchi trattati con strumenti manuali, informatici e telematici e che potranno essere pubblicati sul Sito internet del Ordine degli Avvocati di Busto Arsizio.

Busto Arsizio li _____

Firma (per esteso)

