

**INSCRIPTION AU BARREAU DE VERSAILLES
EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 98 4^e
du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991**

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 :

1. Copie de vos diplômes universitaires ;
2. Copie de tous les arrêtés se rapportant à l'activité professionnelle que vous invoquez ;
3. Copie de toutes les fiches de notation ou de tous les comptes rendus d'entretien professionnel se rapportant à l'activité que vous invoquez ;
4. Copie de vos bulletins de salaires relatifs à cette période (bulletins de Janvier et de Décembre de chaque année uniquement) ;
5. Copie des différents travaux justifiant de vos activités juridiques ;
6. Certificat de nationalité française ;
7. Bulletin n°3 de votre casier judiciaire de moins de trois mois,
8. Un chèque de 600 € libellé à l'ordre de : « Ordre des Avocats » correspondant aux frais d'instruction de dossier.

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

Merci de nous indiquer votre profession actuelle et l'adresse où vous souhaitez exercer la profession d'avocat si votre requête était acceptée.

Après acceptation du dossier, il vous sera demandé :

- Attestation de réussite à l'examen de contrôle des connaissances en déontologie et réglementation professionnelle
- 3 photos d'identité agréées par le Ministère de l'Intérieur (décret n°2005-1726 du 30 décembre 2005 relatif au passeport)
- RIB professionnel
- Justificatif de domicile professionnel (contrat de collaboration, contrat de location ou de sous-location,...)
- Chèque de 25 € libellé à l'ordre de : « Conférence des Bâtonniers – Service CIP » pour la fabrication de votre carte professionnelle.

*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 98
du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991

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 :

Situation :

Célibataire Concubinage Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e)

Conjoint :

Nom et prénom

Date et lieu de naissance

Nationalité

Activité professionnelle.....

Adresse professionnelle

Enfant(s) : Nom Prénom date de naissance

RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS

Diplômes :

Maîtrise en droit, le : Université de :

Options :

DEA de : DES de :

Doctorat en droit le : Université de :

Titre de la thèse :

Autres diplômes français ou étrangers :

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