**DÉCLARATION DE DOMICILE**

**NOM :**

**Prénom(s) :**

**Inscrit au Barreau de :**

**❒ Ouverture d’un bureau secondaire ❒ Changement d’adresse ou de domiciliation**

**ADRESSE DU CABINET PRINCIPAL :**

Cabinet :

Adresse :

Tél. : Fax. :

E-mail :

Barreau de rattachement actuel : …………………………………………………………………………………………..

**COORDONNÉES DU BUREAU SECONDAIRE CHAMBÉRIEN :**

Adresse :

Tél. : Fax. :

E-mail :

**IDENTITÉ(S) AVOCAT(S) AU SEIN DU BUREAU SECONDAIRE CHAMBÉRIEN :**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM - Prénom** | **STATUT ¹** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

¹ : collaborateur, salarié, associé libéral ou salarié, associé non exerçant…

*Les informations recueillies dans le cadre de la présente déclaration sont enregistrées par l’Ordre dans un fichier informatisé ayant pour finalité le traitement de l’inscription du Bureau secondaire au Barreau de Chambéry. Elles sont conservées pendant la durée de cette inscription. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le Bâtonnier de l’Ordre en justifiant de votre identité.*

Fait à ……………………………………… Le ………………………………… Signature