

## DECLARATION DE DOMICILE PROFESSIONNEL

Nom :

Prénom :

### MODALITES D'EXERCICE DE LA PROFESSION

- Collaborateur libéral
- Salarié
- Associé non salarié
- Associé salarié
- Association professionnelle
- Individuel

Le cas échéant, Nom du cabinet / de l'avocat :

### Titre d'occupation

- Locataire
- Propriétaire
- SCI
- Hébergement à titre gratuit ou contre services
- Convention de domiciliation
- Convention de sous-location

Pour les trois dernières options, nom du confrère :

### NOUVELLES COORDONNEES PROFESSIONNELLES

Adresse :

Téléphone :

Fax :

Portable :

Mail :

Le local était précédemment occupé par un confrère :

Oui

Non

Le soussigné atteste sur l'honneur que, conformément à l'article 30 du Règlement Intérieur du Barreau de Marseille, ce local professionnel comporte les aménagements nécessaires à la réception des clients dans le respect de la dignité de l'exercice.

Dans le cas où le soussigné est titulaire d'une convention de domiciliation ou de sous location, il déclare sur l'honneur que celle-ci est conforme aux annexes 5 et 6 du RI et en joint un exemplaire, conformément aux dispositions du RI.

Si vous êtes collaborateur ou salarié, cette déclaration doit être cosignée par l'avocat avec lequel vous collaborez.

Fait à Marseille, le

Signature(s) :

**Ce formulaire est à télécharger et à envoyer par mail , accompagné des pièces justificatives susmentionnées, à l'adresse suivante : [gestionbarreau@barreaumarseille.fr](mailto:gestionbarreau@barreaumarseille.fr)**