

**INSCRIPTION AU BARREAU DE VERSAILLES  
EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE 100  
du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991  
AVOCAT HORS UNION EUROPEENNE**

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 (toutes les pièces devront être traduites en français par un traducteur assermenté) :

1. Attestation de la qualité d'Avocat inscrit dans un Barreau étranger ;
2. Attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle ;
3. Justificatif de domicile professionnel en France (contrat de collaboration, de location ou de sous-location,...) ;
4. Un extrait du casier judiciaire du ou des pays dont vous avez la nationalité de moins de trois mois ;
5. Certificat de nationalité ;
6. Copie du protocole de réciprocité ;
7. Décision du Conseil National des Barreaux (après acceptation du dossier et autorisant le candidat à s'inscrire auprès d'un Centre Régional de Formation Professionnelle d'Avocats) ;
8. Attestation de réussite de l'examen de contrôle des connaissances ;
9. RIB professionnel ;
10. 3 photos d'identité agréées par le Ministère de l'Intérieur (décret n°2005-1726 du 30 décembre 2005 relatif au passeport) ;
11. Chèque de 600 € libellé à l'ordre de : « ORDRE DES AVOCATS » correspondant aux frais d'instruction de dossier ;
12. Chèque de 25 € libellé à l'ordre de : « Conférence des Bâtonniers – Service CIP » pour la fabrication de votre carte professionnelle ;
13. Copie de la pièce d'identité ou du passeport en cours de validité ;
14. Dossier d'inscription au Barreau de VERSAILLES (pages 2 à 6) et attestation CNBF (page 6) à imprimer et à compléter.

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

*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 100**  
**du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991**

**AVOCAT HORS UNION EUROPEENNE**

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 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**