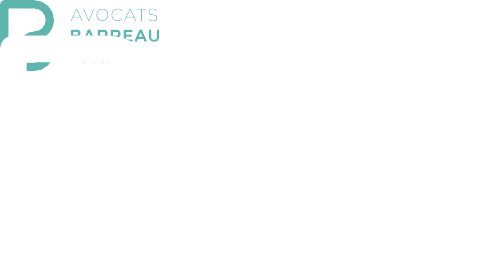
**SERVICE DE L’EXERCICE PROFESSIONNEL**

REINSCRIPTION APRES

OMISSION VOLONTAIRE/SANTE DU BARREAU DE PARIS

**W W W . A V O C A T P A R I S . O R G**



**ORDRE DES AVOCATS DE PARIS**

|  |  |
| --- | --- |
| SERVICE DE L’EXERCICE PROFESSIONNEL |  |

**ARTICLE P.73.3 DU RIBP**

##### Une réinscription au barreau de Paris ne peut être prononcée à effet rétroactif. Dans le cas prévu à l’article 105.2 du décret du 27/11/1991, le Conseil ne rapporte la mesure d’omission et ne prononce la réinscription au Tableau que lorsque l’intéressé s’est acquitté de sa contribution aux charges de l’Ordre, de ses cotisations à la CNBF et au CNB.

**ARTICLE P.31 DU RIBP**

##### L’avocat inscrit au tableau de l’Ordre doit exercer effectivement sa profession dans le ressort du barreau et, en conséquence, disposer à Paris d’un cabinet conforme aux usages et permettant l’exercice de la profession dans le respect des principes essentiels. Il en va de même de toute société inscrite au tableau de l'Ordre dont au moins un des associés doit exercer effectivement sa profession dans le ressort du barreau et travailler aux conditions de l'alinéa précédent. Dans le cas où l’avocat souhaiterait exercer à l’étranger de façon permanente et à titre principal, il devra solliciter et obtenir du Conseil de l’Ordre une dispense des obligations visées à l’alinéa précédent. Il devra, dans le cas d’une telle dispense, maintenir une élection de domicile à Paris en se domiciliant dans un cabinet d’avocat ou toute autre structure régulièrement habilitée. Les correspondances ordinales seront adressées à l’avocat, par priorité, au lieu d’exercice à l’étranger et à défaut au domicile professionnel élu à Paris. L’avocat qui exerce principalement à l’étranger en qualité de salarié d’une entreprise privée ou publique ne peut ni représenter ni assister directement ou indirectement son employeur en France. *(Alinéa modifié en séance du Conseil du 9 juillet 2019, Site du Barreau du 15/07/2019)* L’avocat membre du Barreau de Paris est tenu de s’inscrire auprès de l’autorité compétente de l’Etat d’accueil, lorsque le droit du pays d’accueil l’y oblige. A défaut et faute pour l’avocat d'avoir justifié, dans un délai raisonnable à compter de sa demande d’autorisation, d’une absence d’obligation ou d’une impossibilité à cet égard, ce qu’il pourra faire par tout moyen, le Conseil de l’Ordre pourra retirer l’autorisation accordée et procéder à son omission. L’avocat est tenu de communiquer à l’Ordre, une adresse électronique à laquelle il doit toujours pouvoir être joint. L’avocat est tenu de communiquer à l’Ordre, le lieu d’archivage des dossiers de ses clients, et toute modification affectant celui-ci. Mention en est portée au dossier de l’avocat.

**PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

##### ***Tous les documents qui ne sont pas établis en français devront faire l’objet d’une traduction par un traducteur juré***

##### **Extrait B3 du casier judiciaire du ou des pays dont vous avez la nationalité** datant de moins de 3 mois (pour la France : [www.cjn.justice.gouv.fr](http://www.cjn.justice.gouv.fr)).

##### **Les personnes étrangères doivent également produire un extrait de casier judiciaire français.**

##### **Un curriculum vitae** décrivant les activités professionnelles éventuellement exercées depuis votre omission **et** dernier certificat de travail s’il y a lieu

##### **Quitus de la CNBF** établissant que vous êtes à jour de vos cotisations ou échéancier accepté

##### *Vous n’avez pas à produire le quitus si vous avez toujours exercé en qualité d’Avocat salarié.*

##### *Ou Si votre omission remonte à plus de dix ans.*

##### 

##### **Virement de**

##### **❒ 400 €** (si votre réinscription intervient plus de deux ans après la date de prise d’effet de votre omission)

##### **❒ 800 €** (si votre réinscription intervient plus de cinq ans après la date de prise d’effet de votre omission)

##### ***Vous n’êtes pas redevable de cette somme si votre omission a été prononcée pour une durée inférieure à deux ans ou si votre omission a été prononcée pour raisons de santé***

##### **Une photographie**

##### **Un justificatif de vos conditions d’exercice à Paris** (Cf page 4)

##### **⮚ Collaboration libérale ou salariée** ❒ Contrat de collaboration conforme à l’annexe VI du RIBP

##### (***le contrat doit préciser qu’il prendra effet à compter de la date de réinscription au barreau de Paris***

**⮚ Exercice individuel** ❒ Convention de domiciliation conforme à l’annexe XIII-B du RIBP + plan des locaux

❒ Convention de sous-location avec un cabinet d’avocats conforme à l’annexe XIII-A du RIBP + bail principal ou attestation du bailleur principal autorisant la sous-location + plan des locaux

❒ Bail professionnel, commercial ou mixte + plan des locaux

❒ Contrat CDAAP

❒ Convention à temps plein avec un centre d’affaires conforme à l’article P.48.2 et à l’annexe XIII-C du RIBP

❒ Convention à temps plein avec un professionnel réglementé conforme à l’article P.48.2 du RIBP

##### ❒ Titre de propriété + extrait du règlement de copropriété autorisant l’exercice d’une profession libérale + plan

##### **⮚ Exercice en structure ❒ Création d’une structure d’exercice ou de moyens**

##### Lettre de demande d’inscription de la structure au tableau du barreau de Paris + original des statuts signés + bail ou convention de sous-location ❒ Intégration d’une structure d’exercice ou de moyens : procès-verbal d’intégration et l’éventuel acte de cession de parts.

##### **Votre dossier sera également suivi par le département structures, sepgroupe@avocatparis.org, tél : 01 44 32 47 27 / 47 76 / 49 77**

##### **⮚ Exercice principal à l’étranger** ❒ Un justificatif de vos conditions d’exercice à l’étranger (contrat de collaboration, contrat de travail ou attestation du managing partner mentionnant votre statut d’associé ou le bail ou la convention de sous-location avec des avocats) (traduction libre)

❒ Une attestation établie par un cabinet d’avocat parisien (avocat individuel ou associé gérant) acceptant de vous domicilier pour la durée de votre exercice à l’étranger et que votre courrier « palais » soit remis à sa toque. Cette attestation devra également préciser « toutes dispositions ont été prises afin que les courriers RAR qui seraient adressés à M…à notre cabinet soient retirés par nos soins».

##### 

**DECLARATION SUR L’HONNEUR A SIGNER**

**M. ❒ Mme ❒**

**NOM ……………………………………………………………………………………………………**

**Prénoms …………………………………………………………………………………………………..**

J’ai l’honneur de solliciter mon inscription au barreau de Paris.

Je souhaite exercer sous le titre

Avocat ❒

Avocate ❒

Titre d’origine pour les avocats visés par la Directive Européenne 98/5/CE ❒

…………………………………………………………………………………………………………

J’affirme par la présente que je ne suis ni interdit bancaire, ni mis en examen ; que je n’ai pas fait l’objet d’un jugement de condamnation, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire, ni d’une décision de déchéance, aussi bien en France qu’à l’étranger.

Par ailleurs, je m’engage :

* à n’occuper aucune fonction incompatible avec la profession d’Avocat en France ou à l’étranger,
* à prévenir immédiatement l’Ordre des Avocats du Barreau de Paris si, avant mon inscription, l’un des évènements ci-dessus énumérés venait à se produire en France ou à l’étranger,
* à respecter les règles déontologiques du Barreau de Paris
* à régler les cotisations ordinales et cotisations CNB. En cas de non-règlement, je prends note qu’une procédure d’omission financière pourrait être prononcée à mon encontre.

J’ai pris connaissance de la nécessité d’avoir un compte CARPA (excepté pour les collaborateurs salariés) ainsi qu’un compte professionnel distinct de mon compte personnel.

1. **Etes-vous actuellement inscrit à un barreau étranger ?**

Non ❒

Oui ❒ *produire une attestation d’inscription et de bonne conduite de moins de trois mois*

1. **Disposez-vous d’un bureau secondaire en France ou à l’étranger ?**

Non ❒

Oui ❒ barreau de …………………………………………………………………………………

*Produire la délibération du Conseil de l’Ordre du barreau d’accueil pour le bureau secondaire en France et tout autre justificatif pour le bureau à l’étranger*

Adresse déclarée auprès de ce barreau   
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ville …………………………………………………………………………………………………………………

Pays…………………………………………………………………………………………………………………

1. **Avez-vous ou avez-vous eu, en France ou à l’étranger, un mandat social (administrateur, gérant de société…) ou Public (conseiller municipal, parlementaire…) ?**

Non ❒

Oui ❒ (*merci de détailler sur une feuille séparée)*

1. **Avez-vous été l’auteur de faits ayant donné lieu à condamnation pénale pour agissements**

**contraires à l’honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs ?**

Non❒

Oui ❒ (merci de détailler cette procédure sur une feuille séparée)

1. **Faites-vous l’objet de poursuites pénales en cours ?**Non ❒

Oui ❒ (merci de détailler cette procédure sur une feuille séparée + joindre copie des décisions et certificat de non recours)

1. **Avez-vous été l’auteur de faits de même nature ayant donné lieu à une sanction disciplinaire ou administrative de destitution, radiation, révocation, de retrait d’agrément ou d’autorisation ?**Non ❒

Oui ❒ (merci de détailler sur une feuille séparée)

1. **Avez-vous été déclaré coupable d’un délit ou d’un crime par une juridiction française ou étrangère ?**

Non ❒   
Oui ❒ (merci de détailler cette condamnation sur une feuille séparée)

1. **Faites-vous l’objet d’une procédure tendant à engager votre responsabilité civile professionnelle ou avez-vous fait l’objet d’une condamnation mettant en cause votre responsabilité professionnelle ?**

Non ❒   
Oui ❒ (merci de détailler cette procédure ou condamnation sur une feuille séparée)

1. 1**. Avez-vous été frappé de faillite personnelle ou d’autre sanction en application du titre VI de la**

**loi n°85-98 du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises ou, dans le régime antérieur de cette loi, en application du titre II de la loi n°67-563 du 13 juillet 1967 sur le règlement judiciaire, la liquidation des biens, la faillite personnelle et les banqueroutes ?**

Non❒

Oui ❒ (merci de détailler sur une feuille séparée)

1. **Avez-vous conclu un règlement amiable ou une transaction avec les créanciers ?**  
   Non ❒   
   Oui ❒ (merci de détailler sur une feuille séparée)

1. 1**. Avez-vous été déclaré en cessation de paiement, ou faites-vous actuellement l’objet d’une procédure de sauvegarde, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire ?**

Non ❒   
Oui ❒ (merci de détailler sur une feuille séparée)

1. **Avez-vous conclu un règlement amiable ou une transaction avec les créanciers ?**

Non ❒   
Oui ❒ (merci de détailler sur une feuille séparée)

1. **Etes-vous à jour de l’ensemble de vos obligations déclaratives auprès des administrations fiscales et sociales en France et à l’étranger ?**

Oui❒   
Non ❒ **(**merci de détailler sur une feuille séparée)

**Je déclare sur l’honneur que les informations figurant dans le présent formulaire sont complètes et exactes.**

Date …**…. /……./…….**

Signature (merci d’ajouter la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

**DECLARATION SUR L’HONNEUR DANS LE CADRE D’UN EXERCICE A L’ETRANGER EN ENTREPRISE**

**Je m’engage sur l’honneur** :

❒ A régler les cotisations ordinales et les cotisations CNB dès lors que l’entreprise avec laquelle je suis lié(e) par un contrat de travail ne règlerait pas ces cotisations. Je prends note qu’en cas de non règlement des cotisations une procédure d’omission pourrait être ouverte à mon encontre.

❒ A m’inscrire auprès de l’autorité compétente de l’Etat d’accueil dans lequel j’exerce et à en justifier au Service de l’Exercice Professionnel au plus tard dans les **trois mois de la délibération du Conseil de l’Ordre du barreau de Paris**.  
  
Dans le cas contraire, j’ai pris acte que le Conseil de l’Ordre pourrait retirer l’autorisation accordée et procéder à l’ouverture d’une procédure d’omission.

❒ A déclarer mon inscription au barreau de Paris à la CNBF.

**❒** A ne pas représenter, ni assister directement ou indirectement mon employeur en France.

❒ A ne pas exercer à titre libéral en France

* A ne pas exercer d’activités incompatibles avec la profession d’avocat

❒ A prévenir immédiatement le Service de l’Exercice Professionnel en cas de détachement dans un autre pays ou tout autre modification de ma situation contractuelle d’avocat salarié en entreprise.

**En cas de non-respect d’un de ces engagements, je déclare être informé des dispositions de l’article 104 du décret du 27 novembre 1991 : « Doit être omis du Tableau l’Avocat qui, se trouve dans un des cas d’exclusion ou d’incompatibilités prévus par la loi ou qui ne satisfait pas aux obligations de garantie et d’assurance prévues par l’article 27 de la loi du 31 décembre 1971 ».**

**Date ……. /……./…….**

**Signature**

(merci d’ajouter la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

**PHOTO**

**DEMANDE DE REINSCRIPTION AU BARREAU DE PARIS**

## ÉTAT CIVIL

#### M. Mme Mlle

Nom

...........................................................................................................................................................................................

Prénoms

...............................................................................................................................................................................

(souligner le prénom d’usage)

Nom de jeune ﬁlle .....................................................................................................................................................................

Nom et Prénom(s) sous lesquels vous exercerez la profession ............................................................................................

## ADRESSE PERSONNELLE

Adresse personnelle .............................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………..

Code postal …………. Ville…………………………………………………………………

Téléphone personnel ……../……../……../……../……..   
Téléphone portable ……../……../……../……../……..

E-mail ...................................................................@........................................................................................

## EXERCICE PROFESSIONNEL A PARIS

**Mode d’exercice**Individuel ❒   
Collaboration libérale ❒ Temps complet ❒ Temps partiel ❒  
Collaboration salariée ❒ Temps complet ❒ Temps partiel ❒  
Associé ❒  
  
Nom ou dénomination sociale du Cabinet

...................................................................................................................................................................................................

Adresse du cabinet

...................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal …………. Ville…………………………………………………………………

Téléphone ............ /............./.............../.............../.................   
  
Télécopie ............ /............./.............../.............../.................

e-mail ..................................................................@........................................................................................

### À remplir dans le cas d’un deuxième contrat de collaboration ou de travail à mi-temps (dans cette hypothèse, c’est l’adresse mentionnée ci-dessus qui figurera dans l’annuaire)

#### Nom ou dénomination sociale du Cabinet

...................................................................................................................................................................................................

Adresse du cabinet

...................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal …………. Ville…………………………………………………………………

Téléphone ............ /............./.............../.............../.................   
  
Télécopie ............ /............./.............../.............../.................

E-mail ..................................................................@........................................................................................

Collaboration libérale ❒ Collaboration salariée ❒

## EXERCICE PROFESSIONNEL A L’ETRANGER

(A remplir dans le cas d’un exercice à l’étranger)

❒ Cabinet d’avocat ❒ Entreprise

* Nom ou dénomination sociale

....................................................................................................................................................................................

Adresse ........................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

Code Postal : .........................................Ville :..................................................................

Pays :..................................................

Téléphone . ………/………/………/………/………

Télécopie ………/………/………/………/………

e-mail .................................................................@.........................................................

**Mode d’exercice** (dans le cas d’un exercice à l’étranger en entreprise seul le salariat est autorisé)

Collaboration libérale ❒ Collaboration salariée ❒

Exercice individuel ❒

Associé ❒

#### Nom du Cabinet parisien domiciliataire, art. P.31 du RIBP

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................

Adresse du cabinet ...................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

Code Postal : 75...........................................Ville : ...............................................................................................

Téléphone ………/………/………/………/………

Télécopie ………/………/………/………/………

E-mail .................................................................@.............................................................................

## LANGUES

## (mentionner les langues qui sont lues, écrites et parlées

Anglais 

Allemand 

Espagnol 

Italien 

## Autres : …………………………………………………………………………………………………………

## CERTIFICAT DE SPECIALISATION

## .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

## ACTIVITES DOMINANTES

## (3 choix maximum et par ordre de classement)

- Droit de la faillite et du surendettement ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit des affaires ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de la consommation ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit pénal ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit du travail ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de l’environnement ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de l’UE ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de la famille ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droits de l’Homme et libertés publiques ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de l’immigration et d’asile ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Propriété intellectuelle ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit des technologies de l’information ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Contentieux, médiation, arbitrage ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Dommages corporels et matériels ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit des biens ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit public ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de la sécurité sociale ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit des successions ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit fiscal ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

- Droit de la circulation et des transports ❒ n° (\_\_\_\_\_\_)

## MANDATS

### ❒ Social ● un exemplaire des statuts

● dernier bilan

● un extrait Kbis

❒ Public

● copie du Journal Officiel

Date de début ..................................................................... Date de ﬁn .........................................................................

En qualité de ...........................................................................................................................................................

Nom de la Société ou organisme .................................................................................................................................

***La loi n°78.17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites dans ce dossier. Elle garantit un droit d’accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l’Ordre des Avocats de Paris***.

**PROCEDURE DE REINSCRIPTION AU BARREAU DE PARIS**

Votre dossier dûment rempli et complété des pièces justificatives devra être adressé à :

**sepadm@avocatparis.org**

Après avoir procédé à l’examen de votre demande, Madame Morel soumettra votre dossier à la Commission de l’Exercice.

Votre demande sera ensuite portée à l’ordre du jour de la séance du Conseil de l’Ordre.  
La décision du Conseil sera notifiée par mail.

Un numéro de toque vous sera attribué.

**CONTACTS**

**Myriam Morel 01 44 32 47 54**

**Claire Fourcade 01 44 32 48 59**

**Princillia Moungisa 01 44 32 47 38**

**sepadm@avocatparis.org**



Maison des Avocats, Cours des Avocats CS 64111 75833 PARIS CEDEX 17 - **T :** +(0) 1 44 32 47 54 / 01 44 32 48 59 / 01 44 32 47 38

**W W . A V O C A T P A R I S . O R G**