



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Commission du barreau
Anwaltskommission

p.a. Service de la justice, Grand-Rue 27,
Case postale 617, 1701 Fribourg

T +41 26 305 14 11
www.fr.ch/sj

Formulaire – Assurance responsabilité civile professionnelle (art. 12 let. f LLCA et art. 7 OAv)

Ce formulaire doit être complété et signé par la compagnie d'assurance, puis produit à l'appui de la requête d'inscription adressée à la Commission du barreau.

Le présent formulaire vaut et remplace l'attestation mentionnée à l'art. 7 al. 1 OAv (RSF 137.11).

Au surplus, il est rappelé que les personnes inscrites au registre sont tenues de déclarer, par écrit et sans délai, toute modification des données enregistrées (art. 12 let. j LLCA et art. 9 al. 1 OAv).

Indications concernant la compagnie d'assurance

Société :

Adresse :

Indications concernant l'avocat-e assuré-e

Nom, prénom :

Adresse professionnelle
(principale) :

Ev. autres adresses
professionnelles :

La compagnie d'assurance soussignée certifie que l'avocat-e susmentionné-e a souscrit/bénéficié auprès d'elle d'une assurance responsabilité civile professionnelle et :

- que la protection d'assurance s'étend aux dommages causés au cours de la pratique professionnelle, même s'ils ne sont connus qu'une fois que cette dernière a pris fin ;
- que la somme couvrant les événements dommageables pour une année s'élève au minimum à un million de francs.

La compagnie d'assurance s'engage notamment à **annoncer immédiatement par écrit** à la Commission du barreau, Grand -Rue 27, Case postale 617, 1701 Fribourg, **la suppression de l'assurance ou la réduction de la couverture d'assurance** à un montant inférieur à un million de francs (art. 7 al. 2 OAv).

Lieu, date :

Lieu, date :

Signature(s) compagnie d'assurance :

Signature avocat-e :
