Рада адвокатів
Дніпропетровської області
49000, м. Дніпро,
вул. Глинки, 1

ЗАЯВА

Я, адвокат _____,
(прізвище, ім'я та по-батькові)

на виконання Закону України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» та у зв'язку із повідомленням про початок функціонування Єдиного реєстру адвокатів України, надаю наступну інформацію:

№	Вид інформації	Відомості про адвоката
1.	**Прізвище, Ім'я та По-батькові адвоката**	
2.	**Номер і дата видачі свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю**	
3.	**Орган, що видав Свідоцтво**	
4.	**Номер і дата прийняття рішення про видачу свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю** (*номер і дата прийняття рішення про включення адвоката іноземної держави до Єдиного реєстру адвокатів України*)	
5.	**Найменування і місцезнаходження організаційної форми адвокатської діяльності, номери засобів зв'язку**	
6.	**Адреса робочого місця адвоката, номери засобів зв'язку**	
7.	**Адреса електронної пошти**	
8.	**Інформація про зупинення або припинення права на заняття адвокатською діяльністю**	
9.	**Дата народження**	
10.	**Надання правової допомоги Pro bono**	
11.	**Стаж адвокатської діяльності з…**	
12.	**Посади в органах адвокатського самоврядування**	

13.	**Інші відомості, передбачені Законом України “Про адвокатуру та адвокатську діяльність”**	

Підтверджую, що зазначена вище інформація є достовірною та дозволяю обробляти та використовувати її як мої персональні дані.

У випадку зміни відомостей про мене, що внесені або підлягають внесенню до Єдиного реєстру адвокатів України, зобов’язуюсь письмово повідомити про такі зміни раду адвокатів регіону за адресою мого робочого місця.

Дата надання відомостей до
Ради адвокатів Дніпропетровської області «____» __ _____ 20___ року

_____
(підпис адвоката)