В Совет Адвокатской палаты

Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. адвоката

адвокатского образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реестровый номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу включить меня в список адвокатов, участвующих в системе бесплатной юридической помощи.

Адрес адвокатского образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Телефон адвоката \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Гарантирую, что условия для приема граждан соответствуют требованием п.п. 2.2.-2.4. Порядка участия адвокатов Адвокатской палаты Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в государственной системе бесплатной юридической помощи, утвержденного решением Совета Адвокатской палаты Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  от 10 июня 2012 года № 6.

Согласовано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя адвокатского образования.

Дата                                                                                                   подпись