

В Совет Палаты адвокатов
Нижегородской области

_____ адрес палаты

ОТ _____

_____ ФИО адвоката

_____ зарегистрированного по адресу

Реестровый номер 52/ _____

Уведомление

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в РФ» и решением совета Палаты адвокатов Нижегородской области от 02.02.2011 года (протокол № 2) уведомляю совет палаты о создании адвокатского кабинета

_____ (наименование адвокатского образования)

2. Мне известны обязанности, установленные Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) по предоставлению в совет Палаты адвокатов Нижегородской области в течение трех рабочих дней информации об изменении каких-либо данных, указанных в настоящем Уведомлении.

3. Прошу внести запись о регистрации адвокатского кабинета

_____ (наименование адвокатского образования)

в реестр адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области и выдать соответствующую справку об этом.

4. С настоящим Уведомлением предоставляю следующую служебную информацию:

4.1. Место нахождения адвокатского кабинета:

Субъект РФ: _____

Район: _____

Индекс: _____

Город: _____

Населенный пункт (название): _____

Улица (проспект, переулок): _____

Номер дома: _____ Номер корпуса: _____

Помещение (квартира, офис): _____

4.2. Контактная информация

Служебный телефон: _____

Мобильный телефон: _____

Факс: _____

Электронная почта: _____

Сайт: _____

Число: _____

Подпись: _____

В Совет Палаты адвокатов
Нижегородской области

адрес палаты

Уведомление

1. В соответствии со ст. 22 (23) ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в РФ» и решением совета Палаты адвокатов Нижегородской области от 02.02.2011 года (протокол № 2) уведомляю совет палаты о создании адвокатами коллегии адвокатов (адвокатского бюро)

(наименование адвокатского образования)

2. Мне известны обязанности, установленные Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) по предоставлению в совет Палаты адвокатов Нижегородской области в течение трех рабочих дней информации об изменении каких-либо данных, указанных в настоящем Уведомлении.

3. Прошу внести запись о регистрации адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

в реестр адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области и выдать соответствующую справку об этом.

4. С настоящим Уведомлением предоставляю следующую служебную информацию:

4.1. Место нахождения адвокатского образования:

Субъект РФ: _____

Район: _____

Индекс: _____

Город: _____

Населенный пункт (название): _____

Улица (проспект, переулок): _____

Номер дома: _____ Номер корпуса: _____

Помещение (квартира, офис): _____

4.2. Контактная информация

Служебный телефон: _____

Почтовый адрес: _____

Факс: _____

Электронная почта: _____

Сайт: _____

4.3. Руководитель адвокатского образования

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество: _____

Служебный телефон: _____

Мобильный телефон: _____

Число: _____

Подпись: _____

В Совет Палаты адвокатов
Нижегородской области

адрес палаты

Уведомление
об учреждении филиала адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

1. В соответствии с п. 10 ст. 22 ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в РФ» и решением совета Палаты адвокатов Нижегородской области от 02.02.2011 года (протокол № 2) уведомляю совет палаты о создании филиала коллегии адвокатов

(наименование филиала адвокатского образования)

2. Мне известны обязанности, установленные Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) по предоставлению в совет Палаты адвокатов Нижегородской области в течение трех рабочих дней информации об изменении каких-либо данных, указанных в настоящем Уведомлении.

3. Прошу внести запись о регистрации адвокатского образования

(наименование филиала адвокатского образования)

4. Место нахождения филиала адвокатского образования:

Субъект РФ: _____

Район: _____

Индекс: _____

Город: _____

Населенный пункт (название): _____

Улица (проспект, переулок): _____

Номер дома: _____ Номер корпуса: _____

Помещение (квартира, офис): _____

5. Руководитель филиала адвокатского образования

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество: _____

Должность: _____

Служебный, мобильный телефоны: _____

Контактная информация

Служебный телефон: _____

Факс: _____

Электронная почта: _____

Сайт: _____

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаю

Руководитель адвокатского образования

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество: _____

Число: _____

Подпись: _____

В Совет Палаты адвокатов
Нижегородской области

адрес палаты

Уведомление
о реорганизации адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

1. В соответствии со ст. 22, 23 ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в РФ» и решением совета Палаты адвокатов Нижегородской области от 02.02.2011 года (протокол № 2) уведомляю совет палаты о реорганизации адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

2. Мне известны обязанности, установленные Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) по предоставлению в совет Палаты адвокатов Нижегородской области в течение трех рабочих дней информации об изменении каких-либо данных, указанных в настоящем Уведомлении.

3. Прошу внести запись о реорганизации адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

4. Место нахождения адвокатского образования:

Субъект РФ: _____

Район: _____

Индекс: _____

Город: _____

Населенный пункт (название): _____

Улица (проспект, переулок): _____

Номер дома: _____ Номер корпуса: _____

Помещение (квартира, офис): _____

5. Руководитель адвокатского образования

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество: _____

Должность: _____

Служебный, мобильный телефоны: _____

Контактная информация

Служебный телефон: _____

Факс: _____

Электронная почта: _____

Сайт: _____

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаю

Руководитель адвокатского образования

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество: _____

Число: _____

Подпись: _____

Уведомление.

В соответствии с Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) прошу внести в реестр адвокатских образований сведения в связи с изменением местонахождения адвокатского образования

_____ (наименование филиала адвокатского образования)

С настоящим Уведомлением предоставляю следующую служебную информацию:

Место нахождения филиала адвокатского образования:

Субъект РФ: _____

Район: _____

Индекс: _____

Город: _____

Населенный пункт (название): _____

Улица (проспект, переулок): _____

Номер дома: _____ Номер корпуса: _____

Помещение (квартира, офис): _____

Контактная информация

Служебный телефон: _____

Факс: _____

Электронная почта: _____

Сайт: _____

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаю

Число: _____

Подпись: _____

В Совет Палаты адвокатов
Нижегородской области

Уведомление.

В соответствии с Положением о порядке ведения реестра адвокатских образований и их филиалов в Нижегородской области, утвержденные решением совета Палаты (протокол № 2 от 02.02.2011 года) прошу внести в реестр адвокатских образований сведения в связи с ликвидацией адвокатского образования

(наименование адвокатского образования)

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаю

Число: _____

Подпись: _____

СВЕДЕНИЯ ОБ АДВОКАТЕ

1. Сведения о физическом лице

1.1. Фамилия _____ 1.2. Имя _____

1.3. Отчество (при наличии) _____

1.4. ИНН (при
наличии)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.5. Пол: муж. жен. (нужное отметить
знаком "V")

1.6. Дата
рождения " ____ " _____ г.

1.7. Место рождения _____

1.8. Сведения о документе, удостоверяющем личность

1.8.1. Вид документа _____ 1.8.2. Серия _____ 1.8.3. Номер _____

1.8.4. Наименование органа и код подразделения, выдавшего документ

1.8.5. Дата
выдачи _____

1.9. Гражданство _____

1.10. Адрес места жительства:

а) субъект Российской Федерации _____

б) район _____

в) населенный пункт _____

(город, село, поселок и т.п.)

г) улица (проспект, переулок) _____

д) _____ е) корпус _____

дом _____ (строение) _____ ж) квартира _____

2. Сведения о статусе адвоката

2.1. Регистрационный номер в региональном реестре адвокатов _____

2.2. Вид решения:

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | о присвоении статуса адвоката |
| <input type="checkbox"/> | о приостановлении статуса адвоката |
| <input type="checkbox"/> | о возобновлении статуса адвоката |
| <input type="checkbox"/> | о прекращении статуса адвоката |

(нужное отметить знаком
"V")

2.3. Номер решения _____

2.4. Дата решения _____

3. Сведения о распоряжении территориального органа Росрегистрации о внесении сведений об адвокате в реестр (исключении сведений из реестра)

3.1. Вид распоряжения:

<input type="checkbox"/>	о внесении в реестр сведений о присвоении статуса адвоката
<input type="checkbox"/>	о внесении в реестр сведений об адвокате в связи с изменением им адвокатской палаты, без присвоения статуса адвоката
<input type="checkbox"/>	о внесении в реестр сведений о приостановлении статуса адвоката
<input type="checkbox"/>	о внесении в реестр сведений о возобновлении статуса адвоката
<input type="checkbox"/>	об исключении из реестра сведений об адвокате, выбывшем из адвокатской палаты, без прекращения статуса адвоката
<input type="checkbox"/>	о внесении в реестр сведений о прекращении статуса адвоката

(нужное
отметить
знаком
“V”)

3.2. Номер распоряжения _____

3.3. Дата распоряжения _____

4. Сведения об избранной адвокатом форме адвокатского образования

4.1. Форма адвокатского образования _____

4.2. Место осуществления адвокатской деятельности _____

4.3. Дата предоставления адвокатом сведений об избранной форме адвокатского образования _____

Подпись должностного

Дата _____ лица

(подпись)

(Ф.И.О)

М.П.