

Регистрационен номер

До
Адвокатска колегия - Хасково

До
Висш адвокатски съвет

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ЗА ВРЕМЕННО ПРЕУСТАНОВЯВАНЕ/ВЪЗОБНОВЯВАНЕ
НА АДВОКАТСКА ПРОФЕСИЯ**

на

Адвокат Младш иадвокат Чуждестранен адвокат

Група: Действие:

- Временно преустановяване
 Възобновяване

Група: Данни за заявителя

1. Име, презиме, фамилия

.....

2. ЕГН/ ЛНЧ/ ДАТА НА РАЖДАНЕ.....

3. Личен номер.....

4. ЕИК по БУЛСТАТ.....

Група: Временно преустановяване

1.Начална дата

2. Основание за преустановяване :

Болест

Несъвместимост поради избор

Друго:

Група: Възобновяване

1.Начална дата

2. Основание за възобновяване (*свободен текст*)

Приложения:

1. Доказателства за установяване на заявеното за вписване обстоятелство (*при временно преустановяване*);

2. Други.

Подпис на заявителя: _____

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИСТИННОСТ

Подписаният ЕГН
.....,

.....
..... (адрес по документ за
самоличност), **декларирам** верността на заявените от мен обстоятелства по настоящото
заявление и истинността и верността на приложените към същото документи.

Подпис на декларатора: _____