В Совет Адвокатской палаты Республики Коми

адвоката\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, Имя, Отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

форма адвокатского образования

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес в том субъекте РФ, в который переезжает адвокат)

контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

уведомление

об изменении членства

 Уведомляю Совет Адвокатской палаты Республики Коми о принятом мною решении об изменении членства в Адвокатской палате Республики Коми на членство в адвокатской палате \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование субъекта РФ

в связи с изменением места жительства.

 Подтверждаю, что не имею задолженности по обязательным отчислениям в Адвокатскую палату Республики Коми.

 На момент подписания настоящего уведомления в отношении меня не возбуждено дисциплинарного производства.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

  (подпись) (расшифровка подписи)