

Голові Ради адвокатів міста Києва

Рябенку П.К.

Адвоката _____

_____ дата народження

Свідоцтво про право на заняття

адвокатською діяльністю № _____

від _____ року, видане на підставі

рішення _____

№ _____ від _____ року,

тел.

e-mail

З А Я В А

Прошу Вас видати мені посвідчення адвоката та надаю згоду на використання зразку мого підпису для посвідчення адвоката.

_____ року

Підпис _____