

Голові Ради адвокатів міста Києва

(ПІБ адвоката)

(№, дата видачі свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю)

(адреса робочого місця адвоката, номери засобів зв'язку)

ЗАЯВА

Прошу видати трансферний витяг з Єдиного реєстру адвокатів України для переведення до Ради адвокатів _____.

(дата)

(підпис)

(прізвище, ініціали)