**Раді адвокатів Львівської області**

**ЗАЯВА**

Я, адвокат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_\_ року народження

на виконання Закону України «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» та у зв’язку із повідомленням про початок функціонування Єдиного реєстру адвокатів України, надаю наступну інформацію:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вид інформації | Відомості про адвоката |
| 1. | **Прізвище, ім’я та по батькові адвоката** |  |
| 2. | **Номер і дата видачі свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю** |  |
| 3. | **Орган, що видав свідоцтво** |  |
| 4. | **Номер і дата прийняття рішення про видачу свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю**  |  |
| 5. | **Адреса основного робочого місця адвоката, номери засобів зв’язку** |  |
| 6. | **Додаткові робочі адреси, номери засобів зв’язку** |  |
| 7. | **Найменування і місцезнаходження організаційної форми адвокатської діяльності, номери засобів зв’язку** |  |
| 8. | **Електронна пошта** |  |
| 9. | **Інформація про зупинення або припинення права на заняття адвокатською діяльністю** |  |
| 10 | **Загальний стаж роботи адвокатом** |  |
| 11. | **Чи надаєте послуги PRO BONO?** |  |
| 12. | **Посада в органах адвокатського самоврядування** |  |
| 13. | **Почесні звання, відзнаки** |  |
| 14. | **Адреса сторінки в соціальній мережі** |  |
| 15 | **Модель та серійний номер ком’ютерної техніки, серійні номери носіїв інформації, що використовує адвокат** |  |
| 16 |  **Відомості про транспорт, який використовує адвокат**  |  |
| 17  | **Розміщення фотографії в базі даних ЄРАУ (так, ні)** |  |

Підтверджую, що зазначена вище інформація є достовірною та дозволяю обробляти та використовувати її як мої персональні дані.

 **«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**