

Регистрационен номер

До
Адвокатски съвет на Адвокатска колегия _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ЗА ИЗДАВАНЕ НА КАРТА НА АДВОКАТСКИ СЪТРУДНИК**

Група: Данни за заявителя - работодател:

1. Име, презиме, фамилия (по документ за самоличност)/Наименование на адвокатско дружество/адвокатското съдружие
2. ЕГН/ЛНЧ/ ДАТА НА РАЖДАНЕ¹
3. Личен номер
4. ЕИК по БУЛСТАТ

Група: Идентификация на адвокатския сътрудник

1. Име, презиме, фамилия (по документ за самоличност)
2. ЕГН/ЛНЧ/ДАТА НА РАЖДАНЕ¹
3. Личен номер

Група: Основание за издаване на идентификационна карта

- първоначално вписване;
- промяна в данните, подлежащи на удостоверяване в идентификационната карта;
- повреждане, унищожаване, загубване или кражба на идентификационната карта

Приложения:

1. Снимка;
2. Доказателства за установяване на обстоятелства за промяна в данните, подлежащи на удостоверяване в идентификационната карта
3. Документ за заплатена такса

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: _____

Подпис на декларатора: _____

