

Регистрационен номер

До
Адвокатска колегия - _____

До
Висш адвокатски съвет

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ЗА ВРЕМЕННО ПРЕУСТАНОВЯВАНЕ/ВЪЗОбНОВЯВАНЕ
НА АДВОКАТСКА ПРОФЕСИЯ**

на

Адвокат Младши адвокат Чуждестранен адвокат

Група: Действие:

- Временно преустановяване
 Възобновяване

Група: Данни за заявителя

1. Име, презиме, фамилия
2. ЕГН/ЛНЧ/ДАТА НА РАЖДАНЕ¹
3. Личен номер
4. ЕИК по БУЛСТАТ

Група: Временно преустановяване

1. Начална дата
2. Основание за преустановяване :
 Болест
 Несъвместимост поради избор
 Друго: _____

Група: Възобновяване

1. Начална дата
2. Основание за възобновяване (свободен текст)

Приложения:

1. Доказателства за установяване на заявеното за вписване обстоятелство (при временно преустановяване);
2. Други.

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: _____