

**ДО КВАЛІФІКАЦІЙНО-ДИСЦИПЛІНАРНІЙ
КОМІСІЇ АДВОКАТУРИ
_____ ОБЛАСТІ**

З А Я В А.

Я, _____,

_____ р.н., паспорт _____

**надаю згоду на перевірку повноти та достовірності відомостей,
повідомлених мною при наданні заяви про допуск до кваліфікаційного
іспиту.**

_____ р. _____