**ЗРАЗОК**

Раді адвокатів Рівненської області

33013, м. Рівне, вул. Директорії, буд. 3, оф. 1

Адвоката

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

свідоцтво про право на заняття адвокатською діяльністю № \_\_\_\_\_, видане \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адреса робочого місця: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Помічник**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

про видачу посвідчення помічника адвоката та внесення відомостей про помічника адвоката до ЄРАУ

Прошу видати посвідчення помічника адвоката та доповнити відомості Єдиного реєстру адвокатів України даними про помічника (ПІБ помічника) адвоката (ПІБ).

**Додатки:**

1. Письмова згода помічника адвоката на обробку його персональних даних і на проведення перевірки повноти та достовірності повідомлених ним відомостей, зобов'язання про надання необхідних для перевірки документів на запит ради адвокатів регіону;

2. Нотаріально посвідчена копія документа державного зразка, що підтверджує здобуття помічником адвоката повної вищої освіти за спеціальностями: «Правознавство», «Правоохоронна діяльність», «Міжнародне право»;

3. Документ встановленої форми (довідка, витяг) про відсутність у такої особи судимості, виданий компетентним органом;

4. Довідка медичної установи про стан здоров'я помічника адвоката (довідка про проходження попереднього, періодичного та позачергового психіатричних оглядів, у тому числі на предмет вживання психоактивних речовин форма № 100-2/о, затверджена Наказом МОЗ України № 651 від 18.04.2022 року);

5. Копія паспорта помічника адвоката;

6. Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків, за винятком випадків, коли особа відмовилася від отримання такого номеру через релігійні переконання;

7. Копія трудової книжки із записом про прийняття на роботу особи в якості помічника адвоката із зазначенням прізвища, імені, по-батькові адвоката, помічником якого така особа прийнята на роботу;

8. Копія наказу про прийняття на роботу в адвокатське бюро, адвокатське об'єднання помічника адвоката із зазначенням прізвища, імені, по батькові адвоката, помічником якого така особа прийнята на роботу;

9. Трудовий договір (контракт) (оригінал для огляду) та його копія;

10. Автобіографія помічника адвоката;

11. 3 (три) фотографії помічника адвоката, розміром 3 см на 4 см та на електронному носії;

12. Копія квитанції або платіжного доручення з відміткою банківської установи про здійснення оплати за посвідчення помічника адвоката;

13. Копія квитанції або платіжного доручення з відміткою банківської установи про сплату внеску за внесення відомостей стосовно помічника адвоката до Єдиного реєстру адвокатів України;

14. Підтвердження від Вищої школи адвокатури НААУ про проходження курсу-інструктажу введення в професію помічника адвоката.

**Дата Підпис адвоката**