



**ЗГІДНО
З ОРИГІНАЛОМ**

Додаток 5

до Положення про організацію та порядок проходження стажування для отримання особою свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю

До _____
(найменування ради адвокатів регіону)

Я, адвокат _____,
(прізвище, ім'я, по – батькові)
свідоцтво про право на заняття адвокатською діяльністю № _____, видане
_____ від « _____ » _____ року, робоча
адреса: Україна, м. _____, вул. _____, буд. № _____, кв. _____,
включений до реєстру керівників стажування, даю згоду на керівництво стажуванням

(прізвище, ім'я, по – батькові особи)

« _____ » _____ р. _____
(підпис)