

Imię i Nazwisko
PESEL
Adres zamieszkania
Adres korespondencyjny
Telefon
E-mail

Miejscowość	Data

**Dziekan
Okręgowej Rady Adwokackiej
w Wałbrzychu
ul. Rynek 5
58-300 Wałbrzych**

Wniosek o wpis na listę adwokatów

Na podstawie art. 68 ust. 1 w zw. z art. 65 ustawy - Prawo o adwokaturze w związku ze złożeniem egzaminu adwokackiego z wynikiem pozytywnym, zwracam się z prośbą o wpisanie mnie na listę adwokatów prowadzoną przez Okręgową Radę Adwokacką w Wałbrzychu.

Własnoręczny podpis

Załączniki:

1. Oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,
2. Kwestionariusz osobowy – z własnoręcznym podpisem,
3. Zaświadczenie o niekaralności z KRK,
4. CV – z własnoręcznym podpisem,
5. Zdjęcie (3 szt.),
6. Dowód uiszczenia opłaty za wpis,
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a:

Imię i Nazwisko

zamieszkały/a:

Adres zamieszkania

legitymujący/a się dowodem osobistym:

Seria i numer dowodu osobistego

wydanym przez:

Nazwa organu

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań,

niniejszym oświadczam,

posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych,

Miejscowość, data

Własnoręczny podpis

Miejsce
na
wklejenie
fotografii

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1

Imię (imiona) i nazwisko:

1A

Nazwisko rodowe:

1B	Imiona rodziców:	2	Data i miejsce urodzenia:	
1C	Nazwisko rodowe matki:	3	Obywatelstwo:	
4	Numer PESEL: Nie posiadam numer PESEL	5	Numer NIP: Nie posiadam jeszcze numer NIP	
6	Adres zameldowania:	7	Adres do korespondencji:	
8	Telefon kontaktowy:	9	Adres e-mail:	
10	Wykształcenie: Nazwa szkoły i rok jej ukończenia: Zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy/naukowy:			
11	Egzamin adwokacki (przystąpienie do egzaminu na podstawie): art. 78 ust. 2 i 3 PoA (po odbyciu aplikacji adwokackiej) art. 66 ust. 2 PoA			
12	Wykształcenie uzupełniające (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania):			
13	Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania (np. obsługa komputerów):			
14	Przebieg pracy zawodowej			
	Okres:		Nazwa i dokładny adres miejsca pracy:	Stanowisko
	Od:	Do:		

15	Biegła znajomość w mowie i piśmie języków obcych: angielski francuski niemiecki inny: rosyjski hiszpański ukraiński inny:		
16	Posiadam wpis na listę adwokatów / prawników zagranicznych w następujących państwach:		
17	Posiadam wpis na listę innych korporacji zawodowych (proszę podać również numer wpisu):		
18	Posiadam wpis do CEIDG (proszę podać datę i numer wpisu oraz REGON):		
19	Posiadane odznaczenia i wyróżnienia (jakie i kiedy nadane):		
20	Stan rodziny (imiona i nazwiska, daty urodzenia współmałżonka i dzieci oraz zawód współmałżonka i dzieci):		
21	Powszechny obowiązek obrony:		
21A	Stosunek do powszechnego obowiązku obrony:	21B	Stopień wojskowy:
21C	Przynależność ewidencyjna do WKU:	21D	Numer książeczki wojskowej:
22	Osoba, która należy zawiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko, adres, telefon):		
23	Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1, 2, 4 i 6 są zgodne z dowodem osobistym seria i nr: wydany przez: w: w dniu: albo innym dowodem tożsamości:		

Podstawę prawną przetwarzania wskazanych danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g RODO w zw. z art. 68 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2002 r. Nr 123, poz. 1058 z późn. zm.). Dane zawarte w kwestionariuszu będą przetwarzane przez czas wynikający z obowiązkiwania przepisu prawa stanowiącego podstawę do ich przetwarzania.

Miejscowość, data	Własnoręczny podpis