

| | |
|-------------|------|
| | |
| Miejscowość | Data |

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

**Dziekan Rady
Okręgowej Izby Radców Prawnych
w Bydgoszczy
ul. Gdańska 68/6
85-021 Bydgoszcz**

Wniosek o wpis na listę radców prawnych

Na podstawie art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych w związku ze złożeniem egzaminu radcowskiego z wynikiem pozytywnym, zwracam się z prośbą o wpisanie mnie na listę radców prawnych prowadzoną przez Radę Okręgowej Izby Radców Prawnych w Bydgoszczy.

| |
|---------------------|
| Własnoręczny podpis |
|---------------------|

Załączniki:

1. Oświadczenie o postępowaniach karnych i dyscyplinarnych zakończonych lub będących w toku,
2. Oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,
3. Karta Ewidencyjna – z własnoręcznym podpisem,
4. Zaświadczenie o niekaralności z KRK,
5. CV – z własnoręcznym podpisem,
6. Zdjęcie (2 szt.),
7. Dokument potwierdzający złożenie egzaminu radcowskiego,
8. Dowód uiszczenia opłaty za wpis,
- 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,

iż nie byłem/byłam karany/karana za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,

nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe,

nie toczyły, a także nie toczą się w stosunku do mojej osoby postępowania dyscyplinarne.

Miejscowość, data

Własnoręczny podpis

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

| KARTA EWIDENCYJNA | | | |
|---|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Cel złożenia | | 2. Nr wpisu | |
| PODANIE DANYCH | | AKTUALIZACJA DANYCH | |
| A. DANE PERSONALNE | | | |
| 3. Nazwisko | | 4. Imię | 5. Drugie imię |
| 6. Nazwisko rodowe | | 7. Poprzednio używane nazwisko | 8. Płeć KOBIETA MĘŻCZYŻNA |
| 9. Imię ojca | | 10. Imię matki | 11. Nazwisko rodowe matki |
| 12. Data urodzenia | 13. Miejsce urodzenia | 14. PESEL | 15. NIP |
| 16. Dowód tożsamości | | 17. Seria i numer dokumentu | 18. Data ważności dokumentu |
| B. ADRES ZAMIESZKANIA | | | |
| 19. Ulica | 20. Numer domu | 21. Numer lokalu | 22. Miejscowość |
| 23. Kod pocztowy | 24. Poczta | 25. Powiat | 26. Województwo |
| | | | 27. Kraj |
| C. ADRES DO DORĘCZENIA | | | |
| 28. Ulica | 29. Numer domu | 30. Numer lokalu | 31. Miejscowość |
| 32. Kod pocztowy | 33. Poczta | 34. Skrytka pocztowa | 35. Województwo |
| | | | 36. Kraj |
| 37. Telefon, fax | | 38. Adres e-mail | |
| D. WYKSZTAŁCENIE | | | |
| 39. Nazwa uczelni | | 40. Wydział/kierunek | 41. Rok ukończenia |
| E. STOPNIE I TYTUŁY NAUKOWE | | | |
| 42. Stopień i tytuł naukowy: | | | |
| DOKTOR | | DOKTOR HABILITOWANY | PROFESOR |
| F. UKOŃCZENIE APLIKACJI | | | |
| 43. Rodzaj RĄDCOWSKA ADWOKACKA NOTARIALNA PROKURATORSKA SĄDOWA NIE DOTYCZY | | | 44. Rok ukończenia |
| G. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH | | | |
| 45. Biegła | 46. Dobra | 47. Średnia | 48. Słaba |
| H. INFORMACJA O POZOSTAWANIU W STOSUNKU PRACY <i>(na potrzeby ustalenia uprawnień radcy prawnego do występowania w charakterze obrońcy w postępowaniu karnym)</i> | | | |
| 49. Informacja o pozostawaniu w stosunku pracy (zaznaczyć jeden z wariantów) | | | |
| <p style="text-align: center;">Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy</p> <p style="text-align: center;">Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy, ale tylko jako pracownik naukowy lub naukowo-dydaktyczny</p> <p style="text-align: center;">Nie pozostaję w stosunku pracy</p> | | | |
| I. GOTOWOŚĆ DO ŚWIADCZENIA POMOCY PRAWNEJ Z URZĘDU JAKO OBROŃCA W SPRAWACH KARNYCH | | | |
| 50. Wyrażam gotowość do świadczenia pomocy prawnej z urzędu jako obrońca w sprawach karnych | | | |
| TAK | | NIE | |
| Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą i zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Radę OIRP o każdej ich zmianie | | | |
| 51. Miejscowość | | 52. Data wypełnienia | 53. Podpis |