

Miejscowość	Data

Imię i Nazwisko
Adres zamieszkania
Adres korespondencyjny
Telefon
E-mail

**Dziekan Rady
Okręgowej Izby Radców Prawnych
w Koszalinie
ul. Jedności 5
75-401 Koszalin**

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 Koszalinie.

--

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

wydany 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 MĘŻCZYZNA
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 RADCOWSKA ADWOKACKA NOTARIALNA PROKURATORSKA SĄDOWA NIE DOTYCZY				44. Rok ukończenia
G. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH				
45. Biegła	46. Dobra		47. Średnia	48. Słaba
H. INFORMACJA O POZOSTAWIANIU W STOSUNKU PRACY (na potrzeby ustalenia uprawnień radcy prawnego do występowania w charakterze obrońcy w postępowaniu karnym)				
49. Informacja o pozostawianiu w stosunku pracy (zaznaczyć jeden z wariantów)				
Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy				
Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy, ale tylko jako pracownik naukowy lub naukowo-dydaktyczny				
Nie pozostaję w stosunku pracy				
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