

**ДО КВАЛІФІКАЦІЙНО-ДИСЦИПЛІНАРНІЙ  
КОМІСІЇ АДВОКАТУРИ  
\_\_\_\_\_ ОБЛАСТІ**

---

---

---

**З А Я В А.**

Я, \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ р.н., паспорт \_\_\_\_\_

**надаю згоду на перевірку повноти та достовірності відомостей,  
повідомлених мною при наданні заяви про допуск до кваліфікаційного  
іспиту.**

\_\_\_\_\_ р. \_\_\_\_\_