Приложение № 4

к Положению о порядке ведения   
реестра адвокатских образований и   
их филиалов субъекта Российской Федерации

АНКЕТА  
адвокатского образования (обособленного подразделения)

наименование адвокатского образования (обособленного подразделения) с указанием организационно-правовой формы

Сведения об адвокатском образовании (обособленном подразделении)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пп. | Характер сведений | Реквизиты сведений |
| 1. | Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя, номер в реестре адвокатов |  |
| 2. | Адрес места нахождения (юридический адрес) |  |
| 3. | Фактический адрес (при несовпадении с юридическим) |  |
| 4. | Номер телефона (при наличии) |  |
| 5. | Номер факса (при наличии) |  |
| 6. | Адрес электронной почты |  |
| 7. | Адрес сайта (при наличии) |  |
| 8. | Сведения о банковских счетах |  |
| 9. | Адрес для направления почтовых сообщений |  |
| 10. | Адрес места нахождения дополнительного офиса (заполняется при наличии) |  |

Руководитель

адвокатского образования

(обособленного подразделения)

нужное подчеркнуть

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата заполнения подпись фамилия, имя, отчество