

Б А Р А Њ Е
ЗА ЗАПИШУВАЊЕ ВО РЕГИСТАРОТ НА АДВОКАТИ
ЗА СЕКУНДАРНА ПРАВНА ПОМОШ

1. Лични податоци

1.1. Име и презиме

1.2. Адреса на живеење

1.3. Контакт информации

(телефонски број, е-пошта)

2. Потребни информации

2.1. Седиште на канцеларијата

(адреса, телефонски број, е-пошта)

2.2. Адреса за прием на писмена

2.3. Број и датум на решение за упис во Именикот на адвокати на Адвокатска комора на Република Северна Македонија, како и број и датум на лиценца за работа.

5. Изјава

Потврдувам дека податоците во барањето се точни и целосни и дека ќе го известам Министерството за правда навремено за промените во податоците наведени во ова барање. Воедно се согласувам и давам одобрение на Министерството за правда да ги обработи и користи моите лични податоци согласно законските прописи на Република Северна Македонија, а за целите на обезбедувањето на правна помош во согласност со Законот за бесплатна правна помош(*).

Датум _____ Место _____

МП _____
(потпис)