##

KWESTIONARIUSZ DANYCH ADWOKATA

CELEM ZAMIESZCZENIA W SOA

1. Nazwisko ……………………………………………………………………………………

2. Pierwsze imię …………………………………… drugie imię ……………………………

4. Numer PESEL ……………………………………………………………………………….

5. Numer NIP …………………………………………………………………………………..

6. Data urodzenia ……………………………………………………………………………...

7. Miejsce urodzenia …………………………………………………………………………..

8. Nazwisko rodowe …………………………………………………………………………..

9. Narodowość ………………………………………………………………………………...

10. Obywatelstwo ……………………………………………………………………………..

11. Adres e-mail ………………………………………………………………………………..

12. Telefon kontaktowy (tylko do wiadomości ORA) ……………………………………...

13. Adres zamieszkania ……………………………………………... ……………………….

………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...

14.Adres dla korespondencji ………………………………………………………………....

………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...

14. Imię ojca …………………………………. imię matki ……………………………….......

15. Stan cywilny ………………………………………………………………………………..

16. Wykształcenie ……………………………………………………………………………..

17. Miejsce i rok ukończenia studiów wyższych ……………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

18. Typ studiów ………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

ocena z dyplomu ………………………………………………………………………………

19. Znajomość języków obcych (biegła) …………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

niepotwierdzona/ potwierdzona: ……………………………………………………………

20. Ukończone aplikacje ………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….......

21. Miejsce i rok ukończonych aplikacji ……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

22.Data uchwały o wpisie na listę adwokatów pierwotna ………………………………...

23. Data ślubowania …………………………………………………………………………...

24.Data wpisu na listę adwokatów przy zmianie Izby ……………………………………..

**FORMY WYKONYWANIA ZAWODU**

**I. KANCELARIA INDYWIDUALNA**

1. Nazwa Kancelarii …………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

2. Adres Kancelarii (kod pocztowy, miasto, ulica i numer) ……………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

3.Adres Kancelarii do korespondencji ………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

4. Data rozpoczęcia czynnego wykonywania zawodu …………………………………….

5. Numer REGON ……………………………………………………………………………..

6. Numer telefonu kancelarii adwokackiej:

* komórkowy …………………………………...……….
* stacjonarny …………………………………………….
* numer fax ………………………………………...........

7. Adres e-mail kancelarii ……………………………………………………………………..

8. Strona www kancelarii ……………………………………………………………………..

**II. ZESPÓŁ ADWOKACKI**

1. Numer Zespołu ……………………………………………………………………………..

2. Adres Zespołu (kod pocztowy, miasto, ulica i numer) …………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

3. Data rozpoczęcia działalności w Zespole ………………………………………………...

4. Numer NIP Zespołu ………………………………………………………………………..

5. Numer REGON ……………………………………………………………………………..

6. Numer telefonu Zespołu:

* komórkowy …………………………………...…
* stacjonarny ………………………………………
* numer fax ………………………………………...

7. Adres e-mail kancelarii ……………………………………………………………………..

8. Strona www Zespołu ……………………………………………………………………….

**III. SPÓŁKA CYWILNA / PARTNERSKA / KOMANDYTOWA**

1. Nazwa spółki ………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

2. Adres spółki (kod pocztowy, miasto, ulica i numer) ……………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

3. Data rozpoczęcia działalności w spółce ………………………………………………….

4. NIP spółki ……………………………………………………………………………………

5. Regon spółki ………………………………………………………………………………...

6.Telefon spółki

* komórkowy …………………………………...…
* stacjonarny ………………………………………
* numer fax ………………………………………...

7. Adres e-mail spółki ………………………………………………………………………..

8. Strona www spółki …………………………………………………………………………

9. Dane wspólników/partnerów (imię, nazwisko, PESEL, nr legitymacji, Izba Adwokacka, wskazanie komplementariusza w przypadku spółki komandytowej)

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................