##

**Informacja o likwidacji filii kancelarii adwokackiej/ oddziału spółki**

 …………………………………, dn. ………………

………………………………………..

*(imię i nazwisko)*

………………………………………..

……………………………………….

……………………………………….

(adres kancelarii adwokackiej)

**Dziekan**

**Okręgowej Rady Adwokackiej w Katowicach**

Uprzejmie zawiadamiam o likwidacji:

 Filii Kancelarii Adwokackiej  Oddziale Spółki

oraz wnoszę o skreślenie w.w. z Rejestru.

Data zakończenia działalności: ………………………………………………………………

 …………..………………………….

(podpis)