**FORMULARZ**

**ZGŁOSZENIA KANDYDATA DO PIASTOWANIA FUNKCJI**

**PODCZAS ZGROMADZENIA SPRAWOZDAWCZEGO**

**IZBY ADWOKACKIEJ W KATOWICACH**

**W DNIU 16 MAJA 2022 ROKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA** |  |
| **NAZWA PEŁNIONEJ FUNKCJI PODCZAS ZGROMADZENIA IA W KATOWICACH,**  **KTÓREJ DOTYCZY ZGŁOSZENIE (WG NAZEWNICTWA W USTAWIE PRAWO O ADWOKATURZE)** |  |
| **DATA ROZPOCZĘCIA WYKONYWANIA ZAWODU ADWOKATA PRZEZ KANDYDATA ORAZ SIEDZIBA KANCELARII (MIEJSCOWOŚĆ) WRAZ Z NUMEREM TELEFONU KONTAKTOWEGO** |  |
| **ZGŁASZAJĄCY** |  |

**Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych na niniejszym formularzu**

………………………………………………………………………………

(DATA I PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO)