

ΕΤΟΣ 20

ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ (άρθρο 30 Ν. 4194/2013)

ΑΦΜ: ΔΟΥ: ΑΜΚΑ: Α.Μ:

ΕΠΩΝΥΜΟ: ΟΝΟΜΑ:

Του και της

Η/νια γέννησης..... Νομός..... Χωριό ή Πόλη.....

Υπηκοότητα.....

Διεύθυνση γραφείου..... Αριθμ:.....

Περιοχή:..... Τ.Κ.....

Τηλ.1: Τηλ.2:..... Fax:

Κιν.1: Εμφάνιση κινητού Ναι Όχι Ενημέρωση Ναι Όχι
στους καταλόγους από ΔΣΑ

Κιν.2:

Email ΔΣΑ..... Άλλο Email

Ιστοσελίδα:.....

Διεύθυνση Υπ/ματος: Αριθμ:..... Τ.Κ:.....

Τηλ. Υποκαταστήματος..... Fax:.....

Διεύθυνση κατοικίας: Αριθμ:..... Τ.Κ:.....

Τηλ:.....

Διεύθυνση Αλληλογραφίας :..... Αριθμ:..... Τ.Κ:.....

Νομική Σχολή Αποφοίτησης :.....

Μεταπτυχιακοί τίτλοι:

Δηλώνω σύμφωνα με το άρθρο 30 του Ν. 4194/2013 (Κώδικα Δικηγόρων), ότι:

1α Διετέλεσα ή τελώ σε ολική αναστολή από:/...../..... έως/...../.....

Θέση

β Μερική αναστολή από:/...../..... έως/...../.....

αιτία

2 Διαμένω κατά το τελευταίο έτος για μεταπτυχιακές σπουδές:

ΧΩΡΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: ΕΝΑΡΞΗ: ΚΛΑΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:

3 Παρέχω κατά το τελευταίο έτος τις υπηρεσίες μου εκτός Ελλάδος.

ΤΟΠΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ: ΧΡΟΝΟΣ ΕΝΑΡΞΗΣ:

4) Είμαι μέλος άλλου Δικηγορικού Συλλόγου χώρας της Ε.Ε.

ΧΩΡΑ: Δ.Σ.: ΑΠΟ:/...../.....

4α) Είμαι εγγεγραμμένος Δικηγόρος χώρας εκτός Ε.Ε.

ΧΩΡΑ: Δ.Σ.: ΑΠΟ:/...../.....

5) Συμμετέχω σε δικηγορική εταιρία του Ν. 4194/2013 (Αριθμός Μητρώου Εταιρίας).....

6) Ασκώ το λειτούργημα του Δικηγόρου μόνος μου ή σε συνεργασία με τον/την Δικηγόρο

.....
από/...../..... και αμείβομαι με πάγια αντιμισθία από τον/την παραπάνω Δικηγόρο.

7) Είμαι έμμισθος Δικηγόρος στα παρακάτω φυσικά ή Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΤΙΜΙΣΘΙΑ ΕΝΑΡΞΗ ΣΧΕΣΗΣ ΛΗΞΗ ΣΧΕΣΗΣ

α)...../...../.....

β)...../...../.....

8) Παίρνω σύνταξη από τον παρακάτω φορέα:

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΙΤΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΠΟΣΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΕΝΑΡΞΗ

...../...../.....

9) Δεν είμαι διαχειριστής Ε.Π.Ε ή διευθύνων σύμβουλος Α.Ε. ούτε εκπρόσωπος άλλης εταιρίας εμπορικής ή πιστωτικής μορφής ούτε έχω κώλυμα ή ασυμβίβαστο από αυτά που προβλέπονται στον Κώδικα Δικηγόρων,

Ή: Έχω τις παρακάτω ιδιότητες:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

...../...../.....

Αθήνα 20
Ο Δικηγόρος
(Υπογραφή & σφραγίδα)

Πληρώθηκε η εισφορά του 20

Αριθ. διπλ.:

Ο/Η υπάλληλος του Ταμείου

Προσοχή

Η συμπλήρωση όλων των στοιχείων της δήλωσης είναι απαραίτητη.