**Приложение № 4**

**к Порядку оказания субсидируемой юридической помощи**

**адвокатами Адвокатской палаты Республики Дагестан**

**в качестве защитников по назначению**

**З А Я В К А**

**для включения в Список адвокатов, участвующих в ночное время**

Прошу включить меня в График дежурств адвокатов в ночное время

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия: |  | | | | |
| Имя: |  | | | | |
| Отчество: |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Номер в Реестре адвокатов Республики Дагестан | | 05/ | | | |
|  | |  | | | |
| Форма и наименование адвокатского образования: | |  | | | |
| Адрес местонахождения и регистрации адвокатского образования: | |  | | | |
| Адрес места регистрации адвоката: | |  | | | |
| Адрес места фактического проживания адвоката: | |  | | | |
|  |  | | | | |
| Телефон: | Рабочий | | Домашний | | Мобильный |
|  | |  | |  |
|  |  | | | | |
| Личный почтовый адрес в системе Интернет АП РД: | | | |  | |

С решением Совета АП РД от 26.10.17 г. и с Порядком оказания субсидируемой юридической помощи по назначению, ознакомлен и обязуюсь исполнять: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата:** |  |
| **Личная подпись:** |  |