Poznań, dnia …………………………….

Adw…………………………………

Adres Kancelarii:

……………………………………………

…………………………………………..

**Sz. P. Dziekan**

**Okręgowej Rady Adwokackiej w Poznaniu**

**adw. Tomasz Jachowicz**

Proszę o przeniesienie mnie na listę adwokatów nie wykonujących zawodu z dniem ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Jako swojego zastępcę wyznaczam adw. …………………………………………………………………….

Kancelaria Adwokacka ……………………………………………………………………………………………………………

Informuję, iż moim adresem do korespondencji jako adwokata wpisanego na listę nie wykonujących zawodu będzie:

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

Jednocześnie proszę o wykreślenie/nie wykreślanie\* mojej Kancelarii/Spółki\* z Rejestrów ORA, gdyż w przyszłości nie zamierzam/zamierzam\* wrócić do czynnego zawodu Adwokata.

 ………………………………………………………….

 (podpis)

\*)niepotrzebne skreślić