(advokato padėjėjo (-os) vardas, pavardė)

(darbo vietos pavadinimas, adresas)

(kontaktiniai duomenys – elektroninio pašto adresas ir telefono numeris)

(praktikos vadovo (-ės) advokato (-ės) vardas, pavardė)

**Lietuvos advokatūrai**

Tilto g. 17, 01101 Vilnius

**PRAŠYMAS**

**DĖL ADVOKATO PADĖJĖJO (-OS) IŠBRAUKIMO IŠ LIETUVOS ADVOKATŲ PADĖJĖJŲ SĄRAŠO**

20 m. d.

Vilnius

Prašau mane, advokato padėjėją , išbraukti iš Lietuvos advokatų padėjėjų sąrašo

 *(vardas, pavardė)*

Nuo 20 m. d. dėl .

 *(galima nurodyti išsibraukimo priežastį)* Patvirtinu, jog esu sumokėjęs (-usi) advokato padėjėjo (-os) įmokas Lietuvos advokatūros funkcijoms atlikti už laikotarpį iki prašyme nurodytos išbraukimo iš Lietuvos advokatų padėjėjų sąrašo dienos.

PRIDEDAMA (pažymėti x):

□ advokato padėjėjo (-os) pažymėjimas;

□ Lietuvos advokatūros išduotas advokato padėjėjo veiklos liudijimas;

Vardas, pavardė Parašas