

Uniunii Avocaților din Republica Moldova

De la _____

Adresa: _____

Tel. _____

C E R E R E

Prin prezenta solicit respectuos perfectarea și eliberarea legitimației de avocat dlui/dnei _____, IDNP _____, titularul/a licenței pentru exercitarea profesiei de avocat nr. _____ din _____.

Anexe:

- Copia buletinului de identitate;
- Copia licenței pentru exercitarea profesiei de avocat;
- Confirmarea achitării taxei de 250 de lei pentru perfectarea și eliberarea legitimației.

Data

Semnătura