

ΔΗΛΩΣΗ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ

Ο/Η ασκούμεν _____ δικηγόρος _____

Α.Μ. _____ δηλώνω ότι διακόπτω την άσκησή μου στ _____ δικηγόρο

_____ Α.Μ. _____

από _____ και συνεχίζω στ _____ δικηγόρο _____

_____ Α.Μ. _____ από _____.

Θεσσαλονίκη _____

Ο/Η Δηλ _____

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η δικηγόρος Θεσσαλονίκης _____

_____ Α.Μ. _____ βεβαιώνω ότι _____ ασκουμέν _____

_____ Α.Μ. _____,

ασκήθηκε σ' εμένα από _____ μέχρι _____.

Στη διάρκεια της άσκησής τ _____ έδειξε ήθος, επίδοση και άριστη
διαγωγή.

Θεσσαλονίκη _____

Ο/Η Δικηγόρος

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η δικηγόρος Θεσσαλονίκης _____

_____ Α.Μ. _____ βεβαιώνω ότι ο/η

πτυχιούχος _____ της Νομικής

Σχολής του Πανεπιστημίου _____

άρχισε ν' ασκείται σ' εμένα από _____, και δεν ασκεί έργο

ασυμβίβαστο προς την ιδιότητα του / της ασκουμέν _____ από όσα

αναφέρονται στα άρθρα 11 παρ.2 σε συνδυασμό με τα άρθρα 6 και 7 του

νέου Κώδικα Δικηγόρων (Ν.4194/2013).

Θεσσαλονίκη _____

Ο/Η Δικηγόρος
