

ΔΗΛΩΣΗ ΑΣΚΟΥΜΕΝΟΥ

Ο/Η ασκούμεν _____ δικηγόρος _____

Α.Μ. _____ δηλώνω ότι διακόπτω την άσκησή μου 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
