

**A.M.**

**ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ**

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ. ....

ΗΜΕΡ. ....

**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΔΕΚΤΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

.....

LAST NAME.....

ΟΝΟΜΑ.....

FIRST NAME.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

FATHER NAME.....

ΔΙΕΥΘ. ΓΡΑΦ.....

ΠΕΡΙΟΧΗ.....

ΤΗΛ. ΓΡΑΦ.....

ΔΙΕΥΘ. ΟΙΚΙΑΣ.....

ΠΕΡΙΟΧΗ.....

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ.....

**ΠΡΟΣ :**

**ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΘΗΝΩΝ**

Υποβάλλω τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την εγγραφή μου ως δικηγόρου στο Μητρώο του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες.

**Συνημμένα δικαιολογητικά:**

- 1) ΦΕΚ
- 2) Πρακτικό Ορκωμοσίας
- 3) Υπεύθυνη Δήλωση
- 4) Ετήσια Δήλωση
- 5) Παράβολο
- 6) 1 Έντυπη Φωτογραφία
- 7) 1 Ψηφιακή Φωτογραφία

Αθήνα ...../...../20

Ο/Η αιτ.....

Αριθμ. Διπλ. ....



# ΕΤΟΣ 20

## ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ (άρθρο 30 Ν. 4194/2013)

ΑΦΜ: ..... ΔΟΥ: ..... ΑΜΚΑ: ..... Α.Μ: .....

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

Του..... και της .....

Η/νία γέννησης..... Νομός..... Χωριό ή Πόλη.....

Υπηκοότητα.....

Διεύθυνση γραφείου..... Αριθμ:.....

Περιοχή: ..... Τ.Κ.....

Τηλ.1: ..... Τηλ.2:..... Fax: .....

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΣΤΟΥΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΜΕ SMS

	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι
Κιν.1: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κιν.2: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Προσωπικό Email .....

Email ΔΣΑ.....XX.....

Ιστοσελίδα:.....XX.....

Διεύθυνση Υπ/ματος: ...XX... Αριθμ:..... Τ.Κ:.....

Τηλ. Υποκαταστήματος.....XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX..... Fax:.....XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.....

Διεύθυνση κατοικίας: ..... Αριθμ:..... Τ.Κ:.....

Τηλ:.....

Διεύθυνση Αλληλογραφίας : ..... Αριθμ: ..... Τ.Κ:.....

(ΟΧΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ)

Νομική Σχολή Αποφοίτησης : .....

Μεταπτυχιακοί τίτλοι: .....

Δηλώνω σύμφωνα με το άρθρο 30 του Ν. 4194/2013 (Κώδικα Δικηγόρων), ότι:

**1α)** Διετέλεσα ή τελώ σε ολική αναστολή από: ...../...../..... έως ...../...../.....

Θέση .....

**β)** Μερική αναστολή από: ...../...../..... έως ...../...../.....

αιτία .....

**2)** Διαμένω κατά το τελευταίο έτος για μεταπτυχιακές σπουδές:

ΧΩΡΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: ΕΝΑΡΞΗ: ΚΛΑΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:

...../...../.....

**3) Παρέχω κατά το τελευταίο έτος τις υπηρεσίες μου εκτός Ελλάδος.**

ΤΟΠΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ:

ΧΡΟΝΟΣ ΕΝΑΡΞΗΣ:

...../...../.....

**4) Είμαι μέλος άλλου Δικηγορικού Συλλόγου χώρας της Ε.Ε.**

ΧΩΡΑ:

Δ.Σ.:

ΑΠΟ:

...../...../.....

**4α) Είμαι εγγεγραμμένος Δικηγόρος χώρας εκτός Ε.Ε.**

ΧΩΡΑ:

Δ.Σ.:

ΑΠΟ:

...../...../.....

**5) Συμμετέχω σε δικηγορική εταιρία του Ν. 4194/2013 (Αριθμός Μητρώου Εταιρίας).....**

**6) Ασκώ το λειτούργημα του Δικηγόρου μόνος μου ή σε συνεργασία με τον/την Δικηγόρο**

.....

από ...../...../..... και αμείβομαι με πάγια αντιμισθία από τον/την παραπάνω Δικηγόρο

**7) Είμαι έμμισθος Δικηγόρος στα παρακάτω φυσικά ή Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου:**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΑΝΤΙΜΙΣΘΙΑ

ΕΝΑΡΞΗ ΣΧΕΣΗΣ

ΛΗΞΗ ΣΧΕΣΗΣ

α)...../...../.....

β)...../...../.....

**8) Παίρνω σύνταξη από τον παρακάτω φορέα:**

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ

ΑΙΤΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΠΟΣΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΕΝΑΡΞΗ

...../...../.....

**9) Δεν είμαι διαχειριστής Ε.Π.Ε ή διευθύνων σύμβουλος Α.Ε. ούτε εκπρόσωπος άλλης εταιρίας εμπορικής ή πιστωτικής μορφής ούτε έχω κώλυμα ή ασυμβίβαστο από αυτά που προβλέπονται στον Κώδικα Δικηγόρων,**

Ή: Έχω τις παρακάτω ιδιότητες:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΙΔΙΟΤΗΤΑ

ΠΟΣΟΣΤΟ

ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

...../...../.....

Αθήνα 20

Ο/Η Δικηγόρος

(Υπογραφή)

Πληρώθηκε η εισφορά του 20

Αριθ. διπλ.:

Ο/Η υπάλληλος του Ταμείου



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)							
ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	Δ.Σ.Α.						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθμ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

***Δεν ενέπιπτα και δεν εμπίπτω στις διατάξεις των άρθρων 6 & 7 του «Κώδικα Περί Δικηγόρων».***

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

