**Приложение №1**

к **ПРАВИЛАМ**

**Адвокатской палаты** **Тамбовской области**

**по исполнению Порядка назначения адвокатов в качестве защитников в уголовном судопроизводстве, утвержденного решением Совета ФПА РФ** **от 15 марта 2019 года**

**(с изменениями утвержденными решением Совета АПТО 13.10.2023 (протокол №13))**

**ФОРМА ЗАЯВКИ  
для включения в список адвокатов, участвующих в качестве защитника по назначению органов дознания, предварительного следствия и суда в порядке ст. 50-51 УПК РФ и по назначению суда в порядке ст. 50 ГПК РФ, ст.54 КАС РФ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Фамилия: | | | |  | | | | | | | |
| 2. Имя: | | | |  | | | | | | | |
| 3. Отчество: | | | |  | | | | | | | |
| 4. Номер в реестре адвокатов Тамбовской области: | | | | | | | | | | 68/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 5. Форма адвокатского образования: | | | |  | | | | | | | |
| 6. Адрес места жительства: | | | | | | | | | | | |
| Регистрации: | | | |  | | | | | | | |
| Фактический: | | | |  | | | | | | | |
| 7. Телефон: | | | | Рабочий | | | Мобильный | | | | Домашний |
|  | | |  | | | |  |
| 8. Административный район: г. Тамбов и Тамбовский район или Тамбовская область (город, поселок городского типа, рабочий поселок, село, район по месту фактического жительства) в котором адвокат намерен оказывать помощь | | | |  | | |  | | | |  |
| 9. Адрес электронной почты: | | | |  | | | | | | | |
| 10. Стаж адвокатской деятельности: | | | |  | | | | | | | |
|  |  | \_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | 20\_\_\_ |  | | Личная подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

С Правилами Адвокатской палаты Тамбовской области по исполнению Порядка назначения адвокатов в качестве защитников в уголовном судопроизводстве, утвержденного решением Совета ФПА РФ от 15 марта 2019 года (утвержденными Советом АПТО 23.08.2019 г. (с измен. от 20.12.2019, 25.02.2022, 11.03.2022) и согласованным решением Совета ФПА РФ 24.09.2019), ознакомлен(а) и обязуюсь исполнять:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

С Решением Совета АПТО от 22.05.2015г. об утверждении «Методических рекомендаций по ведению адвокатского производства» ознакомлен(а) и обязуюсь исполнять:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

**Отметка палаты адвокатов о наличии (отсутствии) у адвоката задолженности**

*Заполняется старшим бухгалтером адвокатской палаты*

Адвокат

не имеет задолженности по отчислениям на общие нужды палаты;

имеет задолженность по отчислениям на общие нужды палаты в сумме \_\_\_\_\_руб.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись старшего бухгалтера АПТО

**Отметка палаты адвокатов о наличии у адвоката дисциплинарного взыскания**

*Заполняется в случае наличия*

К адвокату применены меры дисциплинарной ответственности в виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Все поля заявки обязательны для заполнения, наличие незаполненных строк влечет невозможность включения Ваших сведений в список!**