

....., dn.....

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA  
w PROGRAMIE NIEODPŁATNEJ POMOCY PRAWNEJ**

.....  
.....

(imię i nazwisko adwokata, adres siedziby, adres email, numer telefonu, numer wpisu)

Deklaruję zamiar udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej (Dz. U. z 2015r., poz.1255).

Siedziba moja znajduje się na terenie powiatu: .....

Wskazuję, jako miejsce wykonywania czynności (powiat/punkt):

.....  
.....

Oświadczam, że znane mi są przepisy ustawy z dnia 5 sierpnia 2015r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej (Dz. U. z 2015r., poz. 1255), uchwała nr 40/2015 Naczelnej Rady Adwokackiej z dnia 19 września 2015 oraz Regulamin Okręgowej Rady Adwokackiej w Kielcach przyjęty uchwała ORA w Kielcach z dnia 10.10.2017 roku dotyczący ustalania list osób świadczących nieodpłatną pomoc prawną w roku 2018. Zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

(podpis adwokata )