

Gdańsk, dniar.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(ulica, numer)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(adres mailowy)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że korzystam w pełni z praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych – zgodnie z art.65 pkt. 2 w zw. z art.75 ust. 2 ustawy – Prawo o adwokaturze.

.....
(czytelny podpis)