



کانون وکلای دادگستری گلستان

(فرم تغییر وکیل سرپرست)

جناب آقای / سرکار خانم وکیل محترم دادگستری

نظر به اینکه اینجناب دارای پروانه کارآموزی شماره تقاضای تغییر وکیل سرپرست خود را دارم، خواهشمند است موافقت خود را در این خصوص اعلام فرمایید.

نام و نام خانوادگی تاریخ امضاء

نظریه وکیل سرپرست (قبلی)

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا

با سلام ، خواهشمند است موافقت فرمایید اینجناب دارای پروانه کارآموزی شماره دوره کارآموزی خود را نزد حضرتعالی انجام دهم.

تاریخ امضاء

ثبت دبیرخانه

نظریه وکیل سرپرست (جدید)

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضا

توجه: این قسمت توسط کانون تکمیل می شود.

اطلاعات وکیل سرپرست: گواهی می شود آقای / خانم دارای پروانه و کالت پایه یک به شماره در شهر پروانه خود را در تاریخ اخذ و برای سال تمدید نموده است.

(ضمناً نامبرده دارای سال سابقه قضایی می باشد فاقد سابقه قضایی می باشد)

اطلاعات کارآموز: گواهی می شود آقای / خانم دارای پروانه کارآموزی شماره در شهر پروانه کارآموزی خود را در تاریخ اخذ و برای سال تمدید نموده است.

گرگان، میدان ولیعصر
خیابان شهید نامجو (دوم لشکر)
کوچه هشتم

تلفن: ۰۱۷۳۲۲۲۸۰۱۱-۱۲
نمابر: ۰۱۷۳۲۲۲۸۰۳۳

www.golestanbar.ir

جناب آقای / سرکار خانم بعنوان وکیل سرپرست

آقای / خانم تعیین و معرفی می شوند مقتضی است دفتر برابر مقررات اقدام نماید