



ŽÁDOST O POZASTAVENÍ VÝKONU PRÁVNÍ PRAXE ADVOKÁTNÍHO KONCIPIENTA	
(žádost musí být opatřena úředně ověřeným podpisem¹)	
Jméno, příjmení a titul:	
Evidenční číslo koncipienta:	
Název zaměstnavatele:	
Email:	
Telefon:	
Adresa trvalého bydliště:	
Žádám o pozastavení výkonu právní praxe advokátního koncipienta podle § 37 odst. 5 zák. č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů.	
Tímto prohlašuji, že můj pracovní poměr jako advokátního koncipienta nadále trvá².	
Vlastnoruční podpis:	
Dne:	

¹ úřední ověření podpisu se nevyžaduje, pokud advokátní koncipient doručí žádost osobně předsedovi nebo jím pověřenému zaměstnanci Komory a tuto žádost před ním podepíše.

² Pokud došlo k ukončení pracovního poměru, je třeba požádat o vyškrtnutí ze seznamu advokátních koncipientů.