



ŽÁDOST O SLOŽENÍ SLIBU A ZÁPIS DO SEZNAMU ADVOKÁTŮ ČESKÉ ADVOKÁTNÍ KOMORY	
Jméno a příjmení, titul:	
Rodné číslo:	
IČ: (pokud jste ho získali v minulosti v souvislosti s jinou činností)	
E-mail pro zaslání pozvánky:	
Tel. spojení:	
Žádám o zápis do seznamu advokátů České advokátní komory, neboť jsem splnil(a) podmínky stanovené v § 5 zák. č. 85/1996 Sb. o advokacii, ve znění pozdějších předpisů	
a to ke dni:	
Sídlo mé budoucí kanceláře bude na adrese:	
Prohlašuji, že můj pracovní poměr skončil ke dni:	
K této žádosti ještě laskavě přiložte:	
ověřené kopie diplomů dokládající tituly, které žádáte <b>nově</b> uvádět	
výpis z RT (ne starší 3 měsíců)	
Doklady osvědčující splnění podmínek pro zápis jsou již založeny ve spisu České advokátní komory v souvislosti se žádostí o složení advokátní zkoušky.	
Vlastnoruční podpis:	
Datum:	



<b>ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O BEZÚHONNOSTI</b>	
(§ 5 odst. 1 písm. d) zákona o advokacii)	
<b>k žádosti o zápis do seznamu advokátů</b>	
<b>Já, níže podepsaný(á):</b>	
<b>rodné číslo:</b>	
<b>trvale bytem:</b>	
<b>prohlašuji na svou čest, že</b>	
<b>ke dni podání žádosti</b>	
a) nejsem trestně stíhán(a) v tuzemsku ani v zahraničí,	
b) nejsem pravomocně odsouzen(a) v ČR, ani v zahraničí,	
c) nejsem kárně stíhán(a) a ani v minulosti jsem nebyl(a) kárně stíhán(a) nebo postižen(a) podle tuzemských nebo zahraničních právních předpisů, upravujících výkon právních povolání,	
d) nedopustil(a) jsem se jednání, které by mohlo ohrozit důvěru veřejnosti v řádný výkon advokacie nebo snížit důstojnost a vážnost advokátního stavu.	
<b>Vlastnoruční podpis:</b>	
<b>Datum:</b>	
<b>V případě, že některý ze shora uvedených bodů neodpovídá skutečnosti, tento bod škrtněte a zde uveďte stručné zdůvodnění a přiložte příslušné dokumenty.</b>	