



| ŽÁDOST O ZAKTIVNĚNÍ POZASTAVENÉHO VÝKONU ADVOKACIE | |
|---|--|
| Jméno, příjmení a titul: | |
| Evidenční číslo advokáta¹: | |
| S účinností od: | |
| Průkaz a osvědčení: (vyberte jednu z variant) | |
| Vlastnoruční podpis: | |
| Dne: | |

¹ Povinný údaj