
(advokato (-ės) vardas, pavardė)

(darbo vietos pavadinimas, adresas)

(kontaktiniai duomenys – elektroninio pašto adresas ir telefono numeris)

Lietuvos advokatūrai
Tilto g. 17, 01101 Vilnius

**PRAŠYMAS
DĖL ADVOKATO (-ĖS) VEIKLOS LAIKINO SUSTABDYMO**

20____ m. _____ d.
Vilnius

Prašau leisti laikinai sustabdyti advokato (-ės) veiklą nuo 20____ m. _____ d.
iki 20____ m. _____ d. dėl _____ .
(*priežastis*)

PRIDEDAMA (pažymėti):

- medicininė pažyma;
- vaiko gimimo liudijimas;
- kita: _____.

Vardas, pavardė

Parašas