



« پرسشنامه عضویت در صندوق حمایت وکلای دادگستری »

صندوق حمایت وکلای دادگستری

کد شناسایی صندوق :

۱- مشخصات شناسنامه ای

نام : نام خانوادگی : نام پدر : تاریخ تولد : / /
 نام بحروف : نام خانوادگی بحروف :
 محل تولد : شماره شناسنامه : محل صدور : جنسیت : ☐ زن ☐ مرد
 شماره ملی : وضعیت تاهل و عائله مندی : ☐ مجرد ☐ متأهل : تعداد فرزندان : تعداد افراد تحت تکفل :
 مشخصات افراد تحت تکفل :

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	محل صدور	نسبت خویشاوندی	ملاحظات

۲- وضعیت کارآموزی/وکالت

شماره پروانه : نام کانون صادره کننده پروانه : تاریخ صدور پروانه :

۳- وضعیت فعلی از لحاظ اشتغال و یا بازنشستگی

۱- آیا قبل از پروانه سابقه خدمت رسمی قضائی و یا خدمت رسمی دولتی داشتید ؟

در صورتیکه پاسخ مثبت است مدت اشتغال را با ذکر تاریخ شروع و خاتمه و محل یا محلهای خدمت تعیین فرمائید .

توضیحات :

۲- آیا در حال حاضر عضو هیئت علمی دانشگاه هستید ؟

۳- آیا در حال حاضر بازنشسته یا وظیفه بگیر هستید ؟

۴- آیا جانباز یا آزاده هستید ؟

اگر پاسخ یکی از موارد مثبت است تصویر گواهی لازم یا حکم مربوطه را ضمیمه فرمائید و شماره گواهی یا حکم

تاریخ صدور حکم/...../۱۳..... نام مرجع صادره کننده : را تعیین و مشخص فرمائید .

نشانی محل سکونت :

نشانی دفترکار :

تلفن منزل : تلفن همراه : تلفن دفترکار :

* به منظور امکان پرداخت اینترنتی لطفاً ایمیل خود را مرقوم فرمائید.

ایمیل آدرس : Email address

* تصویر پروانه وکالت یا کارآموزی ، تصویر کلیه صفحات شناسنامه ، تصویر کارت ملی ، یک قطعه عکس پرسنلی (ترجیحاً رنگی)

تصویر حکم بازنشستگی یا دریافت حقوق ، تصویر حکم اشتغال در هیئت علمی که مصدق گردیده بضمیمه فرم پیوست ارسال می گردد .

صحت کلیه مندرجات بالا را گواهی می نمایم و بدیهی است در صورت احراز خلاف واقع بودن هر موردی وفق مفاد قانونی صندوق حمایت و لایحه قانونی

استقلال کانون وکلا و سایر قوانین مرتبط بر مبانی اخلاق و قانون مسئول و پاسخگو خواهم بود .

امضاء متقاضی :

تاریخ :/...../۱۳.....

کارشناس صدور مفاد صاحب