

Приложение к Условиям прохождения
стажировки на 2017-2018 гг. лицами,
претендующими на должность нотариуса

Нотариальная палата Астраханской области

ул. Набережная Приволжского Затона, д.17,
корп.1, г. Астрахань, 414024

от _____

адрес жительства _____

телефон _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

лица, желающего пройти стажировку у нотариуса

В соответствии с решением Правления Нотариальной палаты Астраханской области от 05.07.2017, согласованного с Управлением Министерства юстиции Российской Федерации по Астраханской области от 20.07.2017, об определении количества должностей стажеров прошу допустить меня к прохождению стажировки у нотариуса, занимающегося частной практикой.

В случае проведения экзамена прошу допустить меня к сдаче экзамена для лиц, претендующих на должность стажера нотариуса.

Настоящим даю свое согласие Нотариальной палате Астраханской области, находящейся по адресу: ул. Набережная Приволжского Затона, д.17, корп.1, г. Астрахань, 414024, на обработку моих персональных данных, включая их получение от меня и/или от третьих лиц, с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации.

Приложение:

Дата

Подпись

Расшифровка подписи