

# IZJAVA

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_

Odvetniški zbornici Slovenije dovoljujem, da za potrebe postopka registracije evidentiranega odvetnika na AJPES poleg podatkov, ki so vpisani v imeniku odvetnikov, AJPES posreduje tudi moj EMŠO.

Datum: .....

.....

podpis