



Ε.Σ 05 ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΕΡΑΤΩΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ [Κανονισμός 21 (4)]

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ

Επιλέξτε ένα από τα κατωτέρω πεδία

Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>		Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	
Όνομα κ' Επώνυμο / Επωνυμία			
Επαγγελματική Διεύθυνση			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Τηλέφωνο			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ

Επιλέξτε ένα από τα κατωτέρω πεδία

Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>		Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	
Όνομα κ' Επώνυμο / Επωνυμία			
Διεύθυνση			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση			
Τηλέφωνο			

ΠΕΡΑΤΩΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Παρακαλούμε όπως προβείτε στην περάτωση της κατωτέρω διαδικασίας λόγω της ανάκλησης της

Αίτησης Εγγραφής Σήματος	<input type="checkbox"/>	Αριθμός Αίτησης	
Ένστασης	<input type="checkbox"/>	Αριθμός Ένστασης	
Έκπτωσης	<input type="checkbox"/>	Αριθμός Έκπτωσης	
Ακυρότητας	<input type="checkbox"/>	Αριθμός Ακυρότητας	

ΑΤΕΛΩΣ**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Εγώ ο/η υπογεγραμμένος/η _____
αντιπρόσωπος ή ειδικός πληρεξούσιος ή δικηγόρος / εκπρόσωπος της δικηγορικής εταιρείας
_____, [μέλος του Παγκύπριου Δικηγορικού Συλλόγου με
αριθμό μητρώου _____,] δηλώνω υπεύθυνα και διαβεβαιώνω επίσημα
[ότι η εγγραφή μου στο μητρώο Δικηγόρων είναι σε ισχύ,]¹ ότι εκπροσωπώ νόμιμα τον αιτούντα για
την κατάθεση της παρούσας αίτησης και ότι τα στοιχεία της δήλωσης αυτής είναι αληθή.

Ημερομηνία

Υπογραφή

/ /

¹ Όπου ισχύει άλλως διαγράφεται το κείμενο στην παρένθεση.