Саратовская областная нотариальная палата

410005, г. Саратов, ул. Посадского, 180/198

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) | |
|  | |
|  | |
|  | |
| адрес жительства | |
|  | |
|  | |
|  | |
| номер телефона и адрес электронной почты лица, желающего пройти стажировку у нотариуса | |

ЗАЯВЛЕНИЕ  
лица, желающего пройти стажировку у нотариуса

В соответствии с решением собрания членов СОНП (протокол № 2 от 19 декабря 2025 года) 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 Саратовской областной нотариальной палате (410005, г. Саратов, ул. Посадского, 180/198) на обработку моих персональных данных, включая их получение от меня и/или от третьих лиц, с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации.

Приложение:

1. Копия документа, удостоверяющего личность и подтверждающего гражданство Российской Федерации (Паспорт гражданина Российской Федерации: Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
2. Копия документа о высшем юридическом образовании в имеющей государственную аккредитацию образовательной организации высшего образования (Диплом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(регистрационный номер, дата выдачи)

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (Дата, время) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |