

FILIALA \_\_\_\_\_ A

Nr.înreg. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

CASEI DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR

**CERERE**  
**Privind regularizarea contribuțiilor**  
**aferente anului \_\_\_\_\_**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ Nume \_\_\_\_\_ și \_\_\_\_\_ și \_\_\_\_\_ prenume \_\_\_\_\_

Nr. Dosar Profesional \_\_\_\_\_

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Calitate: Stagiari / Definitiv,**

având în vedere dispozițiile art. 19 alin (2), art. 20 și art. 21 din Legea 72/2016 coroborate cu prev. art. 17 din Statul C.A.A. și îndeplinind condițiile prevăzute de Regulamentul privind Regularizarea Contribuțiilor, solicit regularizarea veniturilor la sistemul de pensii și alte drepturi de asigurări sociale ale avocaților și declar pe propria răspundere că veniturile realizate pe anul \_\_\_\_\_ sunt după cum urmează:

<b><i>Luna</i></b>	<b><i>Venit brut lunar realizat din profesie</i></b>
Ianuarie	
Februarie	
Martie	
Aprilie	
Mai	
Iunie	
Iulie	
August	
Septembrie	
Octombrie	
Noiembrie	
Decembrie	
<b><i>TOTAL</i></b>	

**Avocat,**