

РЕКВІЗИТИ
ДЛЯ СПЛАТИ ЩОРІЧНОГО ВНЕСКУ АДВОКАТІВ
НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ
АДВОКАТСЬКОГО САМОВРЯДУВАННЯ
за 2024 рік

Отримувач: **Рада адвокатів Кіровоградської області**
Рахунок UBAN: **UA913808050000000026007443925**
Назва банку: **ПАТ «Райффайзен Банк Аваль»**
Код ЄДРПОУ: **38613724**
МФО **380805**
Сума: **2119,60 грн.**
Призначення платежу: **70% щорічного внеску адвоката на забезпечення реалізації адвокатського самоврядування за 2024 рік, ПІБ адвоката**

Отримувач: **Національна асоціація адвокатів України**
Рахунок UBAN: **UA623209840000026009210281016**
Назва банку: **АТ «ПроКредит Банк»**
Код ЄДРПОУ: **38488439**
МФО **320984**
Сума: **908,40 грн.**
Призначення платежу: **30% щорічного внеску адвоката на забезпечення реалізації адвокатського самоврядування за 2024 рік, ПІБ адвоката**