



**DEWAN PIMPINAN PUSAT
HIMPUNAN ADVOKAT / PENGACARA INDONESIA**

Sekretaris Jenderal :
Jalan Tall Raya No. 10 Lt.2-3 Slipi
Jakarta Barat 11410
Indonesia

Phone : 021-5356783
Fax : 021-5346713
Email : dpphapi@cbn.net.id
Website : www.dpphapi.com

Formulir, F.1

**FORMULIR PERSYARATAN KARTU ADVOKAT
SESUAI UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2003
PASAL 3**

Nomor Registrasi :

Nama Lengkap :

DPP / DPD / DPC :

Kabupaten, Kota, Propinsi :

No.	SYARAT – SYARAT	ADA	TIDAK
1.	Warga Negara Indonesia	Ada	Tidak
2.	Usia minimal 25 tahun	Ada	Tidak
3.	Ijazah S1 Ilmu Hukum	Ada	Tidak
4.	Sertifikat PKPA	Ada	Tidak
5.	Sertifikat tanda lulus ujian Advokat	Ada	Tidak
6.	Surat keterangan magang	Ada	Tidak
7.	SK Pengangkatan Advokat	Ada	Tidak
8.	Berita acara sumpah	Ada	Tidak
9.	Surat pernyataan bukan sebagai PNS / TNI / POLRI	Ada	Tidak

- Coret yang tidak perlu

Jakarta, _____

Mengetahui

Yang Bersangkutan

(H. UMAR TUASIKAL, SH.,MH)
Sekretaris Jenderal DPP HAPI

(_____)