



УВАЖАЕМЫЙ <Ф.И.О. АДВОКАТА>!

Для завершения регистрации выполните, пожалуйста, следующие пункты:

- 1) подпишите уведомление и расписку о правилах электронного взаимодействия (*лист 2*);
- 2) проверьте Ваши данные и сохраните этот документ:
 - Ф.И.О.: **<Ф.И.О. адвоката>**;
 - контактный телефон (для получения СМС-пароля): **<номер т/ф>**;
 - электронная почта (для получения уведомлений): **<эл. почта>**;
 - реестровый номер: **<реестровый номер>**.
- 3) откройте ссылку «Личный кабинет адвоката» на сайте Адвокатской палаты города Москвы или введите адрес <https://lk.advokatymoscow.ru>;
- 4) введите логин: **<р. номер>**, пароль (латинские буквы): **<пароль>**
- 5) на Ваш телефон будет отправлен СМС-пароль. Введите его в появившемся поле;
- 6) Нажмите кнопку «Сохранить» внизу страницы. После этого регистрация завершена.
- 7) для продолжения работы необходимо скачать инструкцию в личном кабинете, нажав на одноименный пункт меню слева.

При возникновении проблем с регистрацией или вопросов по работе личного кабинета адвоката обращайтесь по электронной почте:

lk-support@advokatymoscow.ru

Уведомление

В соответствии с решением Совета Адвокатской палаты города Москвы от 29 октября 2020 года № 183 «О поэтапном переходе на электронный документооборот с использованием специализированной компьютерной программы (АИС АПМ)» и Правилами электронного взаимодействия в автоматизированной информационной системе Адвокатской палаты города Москвы (АИС АПМ) Адвокатская палата города Москвы предоставляет новому участнику АИС АПМ –

адвокату <Ф.И.О. адвоката>,

регистрационный номер <реестровый номер> в реестре адвокатов города Москвы,

паспорт <серия и номер паспорта, кем и когда выдан, номер подразделения>,

идентификатор ключа простой электронной подписи (логин): <ЛОГИН>.

Личность нового участника АИС АПМ удостоверена путем сверки с паспортом и удостоверением адвоката.

Адвокатская палата _____, <дата>
(подпись)

Расписка

Подтверждаю, что я, адвокат <Ф.И.О. адвоката>, получил идентификатор и ключ своей электронной подписи.

С Правилами электронного взаимодействия ознакомлен и согласен.

Обязуюсь соблюдать требования Правил и осуществлять обмен информацией и электронными документами с участниками АИС АПМ в предусмотренном ими порядке.

_____ (<Ф.И.О. адвоката>), <дата>
(подпись)