|  |
| --- |
| **رخصة مكتب استشارات قانونية- نموذج طلب شركة أو شراكة (إعفاء)** |

يجب أن تتم تعبئة هذا النموذج من قبل الشخص الذي يتقدم لدائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي بطلبرخصة والتسجيل في سجل مكاتب الاستشارات القانونية**.**

* **يرجى تعبئة هذا النموذج إلكترونيًا،** **حيث يجب طباعة كافة الأجوبة والتوقيع على النموذج من قبل الشخص/ الأشخاص المخولين بالتوقيع بالنيابة عن المكتب مع كتابة التاريخ إلكترونيًا، علمًا بأن الدائرة لن تقبل أي نماذج تتم تعبئتها بخط اليد**.
* **يرجى العلم بأن الإجابة عن كافة الأسئلة إلزامية**.
* **في حال وجود أي تفاصيل أو مستندات داعمة غير صحيحة و/ أو غير مكتملة، تتم إعادة النموذج إلى مقدم الطلب لاستكماله بشكل صحيح وإعادة تقديمه**.
* **في حال الموافقة على الطلب فإن** **الرسوم المقررة لرخصة مكتب استشارات قانونية- شركة/ شراكة (إعفاء) هي (3000) ثلاثة آلاف درهم لكل مستشار قانوني يعمل لدى المكتب+ (10) عشرة دراهم رسم معرفة + (10) عشرة دراهم رسم ابتكار**.
* **عدم سداد الرسوم يؤدي إلى إلغاء الطلب**.

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 1:** | **بيانات مكتب دبي المقترح** |
| **يرجى تسجيل البيانات التي تتعلق بالإجراءات المقترحة بشأن تأسيس مكتب دبي** |
| **اسم المكتب:**(يجب أن يتضمن أسماء الشركاء المقترحين)  |  |
| **الشكل القانوني:**(شركة أعمال مدنية، شركة ذات مسؤولية محدودة، إلى آخره) |  |
| **سلطة الترخيص:**(دائرة الاقتصاد والسياحة، مركز دبي المالي العالمي، مركز دبي للسلع المتعددة، أخرى) |  |
| **عدد الشركاء:** |  |
| **عدد المستشارين القانونيين:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 2:**  | **بيانات المدير السؤول المقترح** |
| **اسم المدير المسؤول:** |  |
| هل المدير المسؤول المقترح من مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بلا، يرجى الإفصاح عن جنسية المدير المسؤول المقترح |  |
| هل المدير المسؤول المقترح لمكتب دبي مقيد حاليًّا كمستشار قانوني لدى دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بنعم، يرجى تزويدنا برقم قيد المستشار القانوني: |  |
| **اسم المؤهل المهني:** |  |
| **اسم الهيئة التنظيمية:** |  |
| **البلد/ الدولة التي حصل منها على المؤهل:** |  |
| **سنة الحصول على المؤهل:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **مجال/ مجالات الممارسة القانونية:** |  |
| **عضويات مهنية:** |  |
| **رقم الهاتف المتحرك:** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 3:** | **بيانات الشريك/ الشركاء المقترحين** |
| 1. **اسم الشريك:**
 |  |
| هل الشريك المقترحمن مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بلا، يرجى الإفصاح عن جنسية المدير المسؤول المقترح |  |
| هل الشريك المقترح مقيد حاليًّا كمستشار قانوني لدى دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بنعم، يرجى تزويدنا برقم قيد المستشار القانوني: |  |
| **اسم المؤهل المهني:** |  |
| **اسم الهيئة التنظيمية:** |  |
| **البلد/ الدولة التي حصل منها على المؤهل:** |  |
| **سنة الحصول على المؤهل:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **مجال/ مجالات الممارسة القانونية:** |  |
| **عضويات مهنية:** |  |
| **رقم الهاتف المتحرك:** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |
| 1. **اسم الشريك:**
 |  |
| هل الشريك المقترحمن مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بلا، يرجى الإفصاح عن جنسية المدير المسؤول المقترح |  |
| هل الشريك المقترح مقيد حاليًّا كمستشار قانوني لدى دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بنعم، يرجى تزويدنا برقم قيد المستشار القانوني: |  |
| **اسم المؤهل المهني:** |  |
| **اسم الهيئة التنظيمية:** |  |
| **البلد/ الدولة التي حصل منها على المؤهل:** |  |
| **سنة الحصول على المؤهل:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة داخل دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **عدد سنوات الخبرة خارج دولة الإمارات العربية المتحدة:** |  |
| **مجال/مجالات الممارسة القانونية:** |  |
| **عضويات مهنية:** |  |
| **رقم الهاتف المتحرك:** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 4:** | **بيانات المستشارين القانونيين المقترحين** |
| 1. **اسم المستشار القانوني:**
 |  |
| هل المستشار القانوني المقترح مقيد حاليًّا كمستشار قانوني لدى دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بنعم، يرجى تزويدنا برقم قيد المستشار القانوني: |  |
| **اسم المؤهل المهني:** |  |
| **اسم الهيئة التنظيمية:** |  |
| **البلد/ الدولة التي حصل منها على المؤهل:** |  |
| **سنة الحصول على المؤهل:** |  |
| **الجنسية:** |  |
| **مجال/مجالات الممارسة القانونية:** |  |
| **رقم الهاتف المتحرك:** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |
| 1. **اسم المستشار القانوني:**
 |  |
| هل المستشار القانوني المقترح مقيد حاليًّا كمستشار قانوني لدى دائرة الشؤون القانونية لحكومة دبي؟ | [ ]  نعم | [ ]  لا |
| في حال الإجابة بنعم، يرجى تزويدنا برقم قيد المستشار القانوني: |  |
| **اسم المؤهل المهني:** |  |
| **اسم الهيئة التنظيمية:** |  |
| **البلد/ الدولة التي حصل منها على المؤهل:** |  |
| **سنة الحصول على المؤهل:** |  |
| **الجنسية:** |  |
| **مجال/مجالات الممارسة القانونية:** |  |
| **رقم الهاتف المتحرك:** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 5:** | **خطة العمل** |
| **القسم (أ): لمحة عامة** |
| يرجى استكمال البيانات أدناه التي تتعلق بخلفية الشركاء |
| **تاريخ الخبرة:** (تجربة الشركاء، وخبراتهم، وإنجازاتهم، إلى آخره) |
|  |
| **هل لدى أي من الشركاء خبرة في إدارة المكتب؟** |
|  |
| **رسالة المكتب ورؤيته وأهدافه الاستراتيجية:** |
|  |
| **القسم II: العمليات** |
| يرجى استكمال البيانات أدناه التي تتعلق بالعمليات المقترحة لمكتب دبي |
| **تحليل السوق:**(بحث في سوق دبي الحالي، وتقديم الخدمات القانونية في مجال خبرة المكتب) |
|  |
| **الخدمات المقترحة:** |
|  |
| **مجالات الممارسة المقترحة:** |
|  |
| **السوق المستهدفة:**(عملاء حاليون أو محتملون في دولة الإمارات العربية المتحدة، ودول أخرى خارج دولة الإمارات العربية المتحدة) |
|  |
| **مقترحات المكتب في تقديم قيمة مضافة إلى المهنة القانونية في دولة الإمارات العربية المتحدة:** |
|  |
| **مستوى معرفة الشركاء بقوانين دبي وقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة:** |
|  |
| **اللغة/ اللغات التي يقترح المكتب أن يستخدمها في تقديم الاستشارات القانونية:** |
|  |
| **الخطة التنظيمية/ هيكل العمل:** |
|  |
| **استراتيجية التسويق:** |
|  |
| **الاشتراك المقترح في برنامج الخدمات القانونية التطوعية بالدائرة:** |
|  |
| **القسم (ج): لمحة عامة عن الوضع المالي** |
| يرجى استكمال البيانات أدناه التي تتعلق بالتوقعات المالية المقترحة للمكتب للسنوات (3-5) الأولى |
| **تمويل ورأس مال المكتب:** (مصدر الأموال واستخداماتها، ورأس المال المطلوب للتأسيس) |
|  |
| **الأمور المالية الحالية والمتوقعة:** |
|  |
| **التكلفة والنفقات:** |
|  |
| **استراتيجية التسعير للعملاء:** |
|  |
| **خيارات الدفع للعملاء:** |
|  |
| **القسم (د): معلومات إضافية** |
| يرجى تقديم أي معلومات إضافية تدعم طلب المكتب: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 6:** | **إقرار وتعهد** |
| **أقر بأن المعلومات التالية صحيحة وقت تقديم هذا الطلب:** |
| كل الشركاء المقترحين مؤهلون للعمل كمستشارين قانونيين. | [ ]  |
| لدى كل الشركاء المقترحين على الأقل (8) سنوات خبرة عملية في المجال القانوني. | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **القسم 7:** | **المستندات الداعمة** |
|  | مؤهل أكاديمي في القانون لكل شريك (موثق في حال الحصول عليه من خارج دولة الإمارات العربية المتحدة أو مختوم بختم وزارة التربية والتعليم في حال تم الحصول على المؤهل من داخل دولة الإمارات العربية المتحدة). |
|  | خطاب/خطابات الخبرة القانونية صادرة من الجهات التي حصل من خلالها على الخبرة القانونية تثبت بأن لديه (8) سنوات خبرة عملية. ويجب أن توضح الخبرة في المجال القانوني أن مقدم الطلب قد اكتسب المعرفة القانونية والفهم للقانون ولديه المهارات القانونية لأداء مهام المستشار القانوني. |
|  | صورة من هوية دولة الإمارات (إن وجدت) أو جواز السفر. |

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم الثلاثي لمقدم الطلب |  |
| التوقيع |  |
| التاريخ |  |