

Приложение 6
к Порядку взаимодействия участников
государственной системы бесплатной
юридической помощи на территории
Республики Крым
(в редакции постановления
Совета министров Республики Крым
от 22 ноября 2022 года N 1033
(с изменениями от 19 января 2016 г.,
22 ноября 2022 г.)

Адвокату _____
(фамилия, имя, отчество участника
государственной системы бесплатной
юридической помощи)
от гражданина _____

_____ (фамилия, имя, отчество)
паспорт: серия _____ N _____
выдан: _____
(указать кем, когда выдан)
СНИЛС: _____
(указать номер)

Адрес регистрации по месту
жительства: _____

Адрес фактического проживания: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Республики Крым от 1 сентября 2014 года
N 59-ЗРК "О бесплатной юридической помощи в Республике Крым" прошу
оказать мне бесплатную юридическую помощь в виде:

_____ по вопросу (вопросам): _____

Выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных,
необходимых для получения бесплатной юридической помощи

_____ (подпись гражданина, представителя)

Приложение: (документы, обосновывающие требования гражданина об
оказании бесплатной юридической помощи)

_____ (дата)

_____ (подпись гражданина, представителя)