

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 29 августа 2012 г. № 379

Форма

наименование участника государственной системы бесплатной юридической

помощи на территории Ставропольского края

от _____;

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

телефон: _____

(_____

название и реквизиты

);

документа, удостоверяющего личность

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Федеральным законом «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» и Законом Ставропольского края «О некоторых вопросах обеспечения оказания гражданам бесплатной юридической помощи на территории Ставропольского края» прошу оказать мне юридическую помощь в виде¹:

по следующему вопросу: _____

Даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, с целью оказания мне бесплатной юридической помощи, в том числе на направление запросов для получения сведений и (или) документов, подтверждающих мое право на получение такой помощи.

Приложение: _____

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

¹ Указывается вид юридической помощи, оказываемой гражданину: правовое консультирование в устной форме, правовое консультирование в письменной форме, составление документов правового характера, составление судебных документов, представление интересов в судебном производстве, представление интересов в органах государственной власти, органах местного самоуправления и организациях.