\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. адвоката – участника государственной системы бесплатной юридической помощи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина (представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес регистрации гражданина

(представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа,

удостоверяющего личность гражданина

Российской Федерации)

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющего личность гражданина

Российской Федерации, дата его выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон гражданина (представителя)

**З а я в л е н и е**

**об оказании бесплатной юридической помощи**

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=65A24217A722F6946B94ED5A230DE166409A0FBDE84F037971CDCD8161v1g5J) «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации» и [Законом](consultantplus://offline/ref=65A24217A722F6946B94F3573561BC69439559B9E5450A2B2A9296DC361C45BEvAg0J) Чувашской Республики «О бесплатной юридической помощи в Чувашской Республике» прошу оказать мне бесплатную юридическую помощь в виде1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается вид юридической помощи, оказываемой гражданину, в соответствии со [статьей 6](consultantplus://offline/ref=65A24217A722F6946B94ED5A230DE166409A0FBDE84F037971CDCD8161154FE9E7880B6E450420C5v6gDJ) Федерального закона «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации»)

по вопросу2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я ознакомлен(а) с установленным перечнем категорий граждан, имеющих право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи, и случаями оказания такой помощи.

В подтверждение наличия права на получение бесплатной юридической помощи представляю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, подтверждающего право на получение   
бесплатной юридической помощи)

Я согласен(а) на передачу адвокатом в Адвокатскую палату Чувашской Республики и Министерство юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики документов (копий документов), составленных при оказании бесплатной юридической помощи, для рассмотрения вопроса об оплате труда адвокату и компенсации расходов адвокату на оказание бесплатной юридической помощи.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись) (Ф.И.О. заявителя или его представителя)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое

(Ф.И.О. заявителя или его представителя)

согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3](consultantplus://offline/ref=F2A8F1DA33316592B812C02912CA8A095FDB4E0ED53EC26D0FB61F6F9A6A15DF7FC3CCBD3DB255AFY8j7K) статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», со сведениями, представленными мной для реализации права на получение бесплатной юридической помощи.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано мною путем подачи письменного заявления в адрес Адвокатской палаты Чувашской Республики, Министерства юстиции и имущественных отношений Чувашской Республики.

Об ответственности за представление недостоверных сведений предупрежден(а).

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись гражданина)

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись адвоката)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Указывается вид юридической помощи, оказываемой гражданину.

2 Указывается краткое описание обстоятельств, в связи с которыми требуется оказание бесплатной юридической помощи, в случаях, установленных [статьей 20](consultantplus://offline/ref=65A24217A722F6946B94ED5A230DE166409A0FBDE84F037971CDCD8161154FE9E7880B6E450421C4v6g4J) Федерального закона «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации», статьей 5 Закона Чувашской Республики «О бесплатной юридической помощи в Чувашской Республике».