

Директору
ГАУ СО «КЦСОН Балашовского района»
И.А.Бобровниковой

от _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с нормами Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации", Закона Саратовской области от 23 апреля 2012 г. N 63-ЗСО "Об оказании бесплатной юридической помощи в Саратовской области", Постановления Правительства Саратовской области от 21 февраля 2013 г. N 82-П "Вопросы оказания бесплатной юридической помощи в Саратовской области", прошу оказать мне юридическую помощь в виде:

по следующим вопросам: _____

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" с обработкой (сбор, хранение, уточнение, использование, обезличивание) моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, паспортные данные, социальное положение, доходы) согласен(на). Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

Приложение: _____

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Заявление и документы принял _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись субъекта, оказывающего бесплатную юридическую помощь)

Бесплатная юридическая помощь _____

(оказана, оказана не в полном объеме, не оказана по причине)

" _____ " _____ 20__ год

_____ (подпись гражданина)