

**Соглашение**  
**об оказании бесплатной юридической помощи в виде представления**  
**интересов в судах, государственных /муниципальных органах, организациях**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года г. \_\_\_\_\_

Адвокат \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., наименование адвокатского образования)

Оказывает гражданину \_\_\_\_\_  
(ФИО доверителя)

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ года  
\_\_\_\_\_  
(кем выдан паспорт)

Зарегистрированному по адресу: \_\_\_\_\_

Относящемуся к категории граждан \_\_\_\_\_,  
имеющих право на получение бесплатной юридической помощи, на основании  
п. \_\_\_\_ ч. \_\_\_\_ ст. \_\_\_\_ Закона от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(указывается п. \_\_ ч. 1 ст. 20 Федерального Закона от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной  
юридической помощи в Российской Федерации» или п. \_\_ ч.1 ст.1 [Закона Владимирской  
области от 14 ноября 2014 г. №129-ОЗ «О дополнительных гарантиях реализации права  
граждан на получение бесплатной юридической помощи»](#))

именуемому в дальнейшем «доверитель», юридическую помощь по случаю:

\_\_\_\_\_  
предусмотренному п. \_\_\_\_ ч. \_\_\_\_ ст. \_\_\_\_ Закона от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(указывается пункт ч. 2 ст. 20 Федерального Закона от 21.11.2011 №324-ФЗ «О бесплатной  
юридической помощи в Российской Федерации» или пункт ч. 2 ст. 1 [Закона Владимирской  
области от 14 ноября 2014 г. №129-ОЗ «О дополнительных гарантиях реализации права  
граждан на получение бесплатной юридической помощи»](#))

**Подпись доверителя/представителя:**

\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)  
Ф.И.О.

**Подпись адвоката:**

\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)  
Ф.И.О.

**Акт о выполненных работах**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года г. \_\_\_\_\_

Адвокатом \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. проведено представление  
Ф.И.О  
интересов доверителя в \_\_\_\_\_ ;  
(наименование суда или другой организации)

\_\_\_\_\_  
(при наличии - указываются данные по факту ознакомления с материалами дела: судебное извещение, копия заявления)

**Подпись доверителя/представителя:**

\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)  
Ф.И.О.

**Подпись адвоката:**

\_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)  
Ф.И.О.

Телефон доверителя: \_\_\_\_\_

Телефон адвоката: \_\_\_\_\_