**ФОРМУЛЯР ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ПРАВНА ПОМОЩ ИЗВЪН ТЕРИТОРИЯТА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР ЗА КОНСУЛТИРАНЕ**

**ИМЕ НА АДВОКАТА:** ................................................................................................

**НОМЕР В НАЦИОНАЛНИЯ РЕГИСТЪР:** …..…………………....................…...

**ИМЕНА НА ЛИЦЕТО:** ……................……………………………....................…...

 **ИНДЕНТИФИКАЦИОННИ ДАННИ НА ЛИЦЕТО ОТ ЛИЧНИТЕ ДОКУМЕНТИ:** …………...............…………………………………....................…...

…………………………………………………………………………....................…...

**ДАТА НА РАЖДАНЕ:** ..........

**ЗАЯВЕНА УЯЗВИМОСТ (АКО Е ПРИЛОЖИМА):** ............................................. **ПОЛ НА ЛИЦЕТО: М** **Ж** 

**НАСЕЛЕНИ МЯСТО, ОТ КОЕТО Е ЛИЦЕТО:** …………………………………………………………………………....................…...

**АДРЕС НА ПРЕБИВАВАНЕ НА ЛИЦЕТО В РБ:** …………………………………………………………………………....................…...

**ТЕЛЕФОН ЗА ВРЪЗКА С ЛИЦЕТО:** ………………………………...............…...

**ЮРИДИЧЕСКА ОБЛАСТ НА ПРЕДОСТАВЕНАТА ПРАВНА ПОМОЩ:** …………………………………………………………………………....................…...

**ОПИСАНИЕ НА ПРЕДОСТАВЕНАТА ПРАВНА ПОМОЩ:**

къде и как бежанците от Украйна ще могат да се регистрират в България и да получат „регистрационна карта на чужденец с временна закрила“;

право на пребиваване в България за срока на временната закрила и след изтичането му;

 право на труд и работа;

право на професионално обучение;

възможност за настаняване или на средства за настаняване при необходимост;

право на социално подпомагане;

право на медицинска помощ при спешни състояния;

право на безплатно образование за децата под 18 години;

право на безплатна детска ясла/градина за деца до 6 години;

възможност да се завръщат в държавата си по произход, ако пожелаят;

други;

**КРАТКО ОПИСАНИЕ НА ПРОБЛЕМА И НА ПРЕДОСТАВЕНАТА КОНСУЛТАЦИЯ**: ……………………………….....................……....................…...

…………………………………………………………………………....................…...

…………………………………………………………………………....................…...

…………………………………………………………………………....................…...

…………………………………………………………………………....................…...

**ДОКУМЕНТИ УДОСТОВЕРЯВАЩИ ПРАВОТО НА БЕЗПЛАТНА ПОМОЩ НА ЛИЦЕТО:**

1. Решение на ЕС за предоставяне на временна закрила EU 2022/382/04.03.2022 на Съвета на Европейския Съюз и директива 2001/55 ЕО на Съвета.
2. Други:

......................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Дата и място на предоставяне на консултацията:**

……………………………………………...........………………………………………

**На украински език:**

***Заявявам, че получих правна помощ и консултация от адвоката, за което се подписвам****.*

**ПОДПИС НА ЛИЦЕТО ПОЛУЧИЛО ПРАВНАТА ПОМОЩ**:..........................

(………………………………………………………………...............……………….)

**ПОДПИС НА АДВОКАТА:** .......................................

Забележка:Този формуляр удостоверява предоставената консултация и се прилага към отчетната форма ведно с другите документи, които е изготвил адвоката.