

АНКЕТА
партнерської організації

1. Найменування партнерської організації _____, що співпрацює з _____ місцевим центром з надання безоплатної вторинної правової допомоги.

2. Прізвище та ім'я керівника партнерської організації:

3. Оберіть тип партнерської організації:

- адвокатське об'єднання;
- асоціація;
- благодійна організація;
- благодійний фонд;
- громадська організація;
- комунальна установа;
- комунальне підприємство;
- міжнародна організація;
- навчальний заклад;
- приватне акціонерне товариство;
- спілка об'єднаних громадян;
- товариство з обмеженою відповідальністю;
- юридична клініка;
- фізична особа;
- інше (зазначте) _____

4. Оберіть вид правових послуг, які надаються партнерською організацією:

- надання правової інформації;

- надання консультацій і роз'яснень з правових питань;
- складення заяв, скарг та інших документів правового характеру (крім документів процесуального характеру);
- надання консультацій, роз'яснень та підготовка проектів договорів;
- захист;
- складення документів процесуального характеру;
- здійснення представництва інтересів в судах, інших державних органах, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами;
- інше (зазначте) _____

5. Оберіть напрямки діяльності / цільові групи партнерської організації:

- АТО / сім'ї загиблих учасників АТО;
- благодійна діяльність;
- ветерани;
- ветерани Афганістану;
- правова допомога та медіація;
- ВІЛ-позитивні та представники ключових груп ризику;
- внутрішньо переміщені особи;
- діти;
- особи, постраждалі внаслідок домашнього насильства;
- засуджені;
- захист прав військовослужбовців;
- захист прав людини і громадянина;
- малозабезпечені особи;
- мігранти;
- особи з інвалідністю;
- мобілізовані жінки-військовослужбовці;

- особи, постраждалі від торгівлі людьми;
- охорона громадського порядку;
- пенсіонери;
- особи, постраждалі внаслідок аварії на ЧАЕС;
- правова освіта;
- репресовані;
- соціальні питання;
- соціально незахищені особи;
- інше (зазначте) _____

6. Оберіть категорію осіб, які найчастіше звертаються до вашої партнерської організації за правовою допомогою (одна або декілька відповідей):

- малозабезпечена особа;
- особа з інвалідністю;
- ветерани війни та учасники антитерористичної операції;
- особа, яка постраждала від торгівлі людьми;
- інваліди;
- діти;
- діти-сироти;
- діти, позбавлені батьківського піклування;
- діти, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- діти, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів;
- внутрішньо переміщені особи;
- громадяни України, які звернулися із заявою про взяття їх на облік як внутрішньо переміщених осіб;
- особи, засуджені до покарання у вигляді позбавлення волі, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців або обмеження волі;
- особи, на яких поширюється дія Закону України "Про біженців та осіб, які потребують

додаткового або тимчасового захисту";

- особи, які мають особливі заслуги та особливі трудові заслуги перед Батьківщиною;
- ветерани війни та особи, на яких поширюється дія Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту";
- особи, які звернулися для отримання статусу особи, на яку поширюється дія Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту";
- особи, які належать до числа жертв нацистських переслідувань;
- особи, щодо яких суд розглядає справу про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи;
- особи, щодо яких суд розглядає справу про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- особи, реабілітовані відповідно до законодавства України;
- особи, які постраждали від домашнього насильства або насильства за ознакою статі;
- усі категорії громадян.

7. Оберіть галузь права, за якою фахівці вашої партнерської організації спеціалізуються у зв'язку з наданням правової допомоги:

- спадкове;
- сімейне;
- соціальне забезпечення;
- трудове;
- житлове;
- пенсійне;
- цивільне;
- цивільне процесуальне;
- земельне;
- адміністративне;
- адміністративне правопорушення;
- податкове;

- кримінальне;

- кримінальне процесуальне;

8. Місцезнаходження вашої партнерської організації:

9. Контактний телефон:

10. E-mail:

11. Співпраця з місцевим центром з надання БВПД:

- підписано Меморандум про співпрацю;

- підписано Угоду про співпрацю;

- спільні заходи;

- інше (зазначте) _____

{Додаток 1 в редакції Наказу Координаційного центру з надання правової допомоги № 24 від 23.10.2020}