**Заявка**

**на участь у регіональному моніторингу місцевих центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | ПІБ |  |
| 2 | Контактна інформація ( телефон\електронна адреса) |  |
| 3 | Досвід роботи в правозахисній сфері |  |
| 4 | Досвід співпраці із державною системою безоплатної правової допомоги (за наявності) |  |
| 5 | Досвід участі у проведенні громадського моніторингу |  |
| 6 | В якій області /областях ви хотіли б прийняти участь у моніторингу |  |