

.....
(pieczęćka organizacji)

....., dnia 2024 r.
(miejsowość)

**WYKAZ OSÓB, Z KTÓRYMI ZOSTAŁY ZAWARTE UMOWY O UDZIELANIE NIEODPŁATNEJ POMOCY PRAWNEJ
LUB/I PROWADZENIE MEDIACJI na terenie Wałbrzycha w 2025 roku**

Lp	Imię i nazwisko	Kwalifikacje i doświadczenie w udzielaniu poradnictwa prawnego i/lub w prowadzeniu mediacji	Rok wpisu na listę mediatorów

1. Oświadczam świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, że dane wymienione w powyższej tabeli są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że posiadam umowy zawarte z w/w osobami na świadczenie nieodpłatnej pomocy prawnej lub/i mediacji na terenie miasta Wałbrzycha.
3. Oświadczam, że wszystkie w/w osoby spełniają wymogi ustawowe niezbędne do udzielania nieodpłatnych porad prawnych w 2025 r.

1.
(imię i nazwisko) (podpis osoby uprawnionej)

2.
(imię i nazwisko) (podpis osoby uprawnionej)

* w tabeli można dodawać kolejne wiersze w przypadku większej liczby osób