

**WYDZIAŁ PRAWA, PRAWA KANONICZNEGO I ADMINISTRACJI**

**KATOLICKIEGO UNIWERSYTETU LUBELSKIEGO JANA PAWŁA II**

**UNIWERSYTECKA PORADNIA PRAWNA**

**Oświadczenie**

ul. Al. Racławickie 14, 20-950 Lublin

tel/fax +48 (81) 532 67 99

upp\_kul@kul.lublin.pl

Imię ………………………………… Nazwisko ……………………………………….....

Imię ojca …...………………………..

Miejscowość ……………………….. Kod pocztowy ……………………………………..

Ulica ………………………………... Nr domu/mieszkania ………………………………

Telefon ……………………………... Inny kontakt ……………………………………….

**Oświadczam, że:**

1. Jestem osobą niezamożną i moja sytuacja majątkowa nie pozwala mi na pokrycie kosztów odpłatnej pomocy prawnej.
2. Nie posiadam pełnomocnika będącego adwokatem bądź radcą prawnym.
3. Nie są mi znane okoliczności uzasadniające wystąpienie sprzeczności pomiędzy moim interesem a interesem:
4. Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Wydziału Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji lub Uniwersyteckiej Poradni Prawnej (zwaną dalej UPP)
5. studenta/pracownika UPP lub osoby im bliskiej
6. osoby będącej klientem UPP w tej samej sprawie lub jej osoby bliskiej
7. sponsora UPP.

**Przyjmuję również do wiadomości, że:**

1. Pomoc prawna udzielana jest przez studenta.
2. Pomoc prawna udzielana jest wyłącznie na piśmie.
3. Złożenie podpisanych dokumentów nie jest równoznaczne z przyjęciem sprawy przez UPP.
4. Studenci, UPP i jej pracownicy, Wydział Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji oraz Katolicki Uniwersytet Lubelski nie ponoszą odpowiedzialności za jakąkolwiek szkodę powstałą wskutek udzielenia pomocy prawnej, z wyjątkiem umyślnego wyrządzenia szkody.
5. Student lub pracownik UPP nie może odmówić składania zeznań oraz odpowiedzi na pytania sądu, prokuratora albo innego uprawnionego organu, co do okoliczności, o których powziął wiadomość w toku udzielania pomocy prawnej.
6. Klient może poinformować o sposobie udzielonej pomocy prawnej Zarząd Fundacji Uniwersyteckich Poradni Prawnych, ul. Szpitalna 5 lok. 5, 00-031 Warszawa.

**Potwierdzam otrzymanie kopii ww. oświadczeń i wyrażam zgodę na udzielenie mi pomocy prawnej zgodnie z powyższymi warunkami.**

[Kopia/Oryginał]

……………………………… ……………………………………………

(miejscowość, data) (własnoręczny podpis klienta)