

MODEL
Registrul asistenței juridice primare

Localitatea _____

Parajurist _____

Nr.	Data adresării	Numele și prenumele solicitantului	Date personale (data nașterii, vîrsta etc.)	Adresă de domiciliu, (alte date de contact)	Subiect	Durata audienței	Conținutul consultației	Note	Semnătura beneficiarului
1.									
2.									
3.									

Data _____

Semnătura _____