

FORMULARIO DE SOLICITUD DE MEDIACIÓN

CENTRO DE MEDIACION VOLUNTARIA

COLEGIO DE ABOGADOS DEL DEPARTAMENTO JUDICIAL DE MERCEDES

REQUIRENTE		
NOMBRE:		APELLIDO:
DOCUMENTO:		
DOMICILIO: CALLE:		Nº
PISO:	DPTO.	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
TELEFONO:		MAIL:
ABOGADO DEL REQUIRENTE		
NOMBRE:		APELLIDO:
TOMO:		FOLIO:
DOMICILIO: CALLE:		Nº
PISO:	DPTO.	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
TELEFONO:		MAIL:
REQUERIDO		
NOMBRE:		APELLIDO:
DOCUMENTO:		
DOMICILIO: CALLE:		Nº
PISO:	DPTO.	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
TELEFONO:		MAIL:
TERCERO		
NOMBRE:		APELLIDO:
DOCUMENTO:		
DOMICILIO: CALLE:		Nº
PISO:	DPTO.	
LOCALIDAD:		PROVINCIA:
TELEFONO:		MAIL:
MOTIVO DEL RECLAMO:		
MONTO DEL RECLAMO:		
SOLICITA AUDIENCIA	PRESENCIAL	A DISTANCIA
DESIGNA MEDIADOR:	SI	NO
NOMBRE DEL MEDIADOR DESIGNADO:		

La Mediación Voluntaria no sustituye la Mediación Obligatoria Prejudicial y en ningún caso habilita la instancia judicial (Art. 2 Res -2021-956 GDEBA - MJYDHGP).-

Firma del Requirente:

Firma del Letrado: